UNIVERSITÉ DE TOULOUSE

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

ANNÉE 1964 N° 65

PROBLÈMES PSYCHOPATHOLOGIQUES CONCERNANT LES CONDUCTEURS D'ENGINS

(A propos de l'Hominisation par l'Outil et de l'Investissement de la Personnalité dans la Machine)

THÈSE

POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement en Octobre

PAR

CHRISTIAN POIREL

Examinateurs de la thèse

MM. PLANQUES, professeur . . . . . Président
GÉRAUD, professeur
NOUGIER, professeur
RIBAUT, agrégé
GAYRAL, agrégé
LABOUCARIÉ, chargé de Cours
} Juges

IMPRIMERIE MODERNE
22, RUE SAINTE-URSULE
TOULOUSE

1964

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41546523_0005

UNIVERSITE DE TOULOUSE

FACULTE MIXTE DE MEDECINE ET DE PHARMACI

TABLEAU DU PERSONNEL

DOYEN. . . . . M. LAZORTHES
1er ASSESSEUR . . . . . MM. BLANC
2e ASSESSEUR . . . . . SOREL
Doyens Honoraires. . . . . MM. GORSE, CALVET, LEFEBVRE, BRUSTIER

Professeurs honoraires. . . . MM. RIBAUT, VALLOIS, TAPIE, DELMAS, RISLER, BOUNHOURE, BUGNARD

SECTION MEDECINE

PROFESSEURS

Clinique Médicale. . . . . MM. MERIEL
Clinique Médicale. . . . . GADRAT
Clinique chirurgicale et gynécologique. . . . . FABRE (P.)
Clinique chirurgicale et du Cancer. . . . . GRIMOUD
Clinique chirurgicale infantile et Orthopédie. . . . . VIRENQUE
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. . . . BAZEX
Clinique des maladies de la Tuberculose et Pathologie interne. . . . . MOREL
Clinique des maladies des voies urinaires. . . . . LHEZ
Clinique médicale infantile et Puériculture. . . . . SOREL
Clinique médicale de la 1re enfance . . . . . BARDIER
Clinique de Neurologie LAZORTHES
Clinique de Neurologie et Psychiatrie. . . . . GERAUD
Clinique obstétricale. . . . . GUILHEM (P.)
Clinique odonto-stomatologique. . . . . CADENAT (H.)
Clinique ophtalmologique. . CALMETTES
Clinique O.R.L. et de chirurgie maxillo-faciale. . . . . CALVET
Clinique rhumatologique . . . . . RUFFIE (R.)
Clinique traumatologique des membres. . . . . RIEUNAU
Accouchement et obstétricie sociale. . . . . MM. PONTONNIER
Anatomie. . . . . N.
Anatomie appliquée. . . . . POULHES
Anatomie pathologique. . . . FABRE (J.)
Bactériologie, Hygiène et Médecine sociale. . . . . ANDRIEU
Chimie biologique. . . . . VALDIGUIE
Electro-Radiologie. . . . . MARQUES
Embryologie. . . . . BROUSSY (J.)
Histologie. . . . . BIMES
Hydrologie thérapeutique et climatologie. . . . . DARNAUD
Médecine Légale et du Travail. . . . . PLANQUES
Médecine Sociale. . . . . MONNIER
Parasitologie. . . . . BOUISSET
Pathologie chirurgicale. . . . DAMBRIN
Pathologie générale et Médecine expérimentale. . . . SENDRAIL
Physico-Chimie. . . . . AUVERGNAT
Physiologie. . . . . LAPORTE (Y.)
Physiologie appliquée et Pharmacologie. . . . . BAISSET
Physique biologique et médicale. . . . . N.
Propédeutique médicale. . . . LAPORTE (J.)
Thérapeutique. . . . . DARDENNE

PROFESSEURS A TITRE PERSONNEL

Anatomie générale et comparée. . . . . M. COULOUMA
Bactériologie. . . . . Mme ENJALBERT
Biochimie médicale. . . . . M. DOUSTE-BLAZY
O o-Rhino-Laryngologie . . . . . MM. CLAUX
Patologie médicale. . . . . BOULARD
Pathologie chirurgcale. . . . . LAGROT
Physique médicale. . . . . BRU

PROFESSEURS SANS CHAIRE

Histologie et Embryologie. . . . . PLANEL
Ophtalmologie. . . . . DEODATI
Parasitologie . . . . . RUFFIE (J.)
Physiologie . . . . . MONTASTRUC

MAITRES DE CONFERENCES AGREGES

Anatomie . . . . . MM. BASTIDE
Anatomie pathologique . . . . BOUISSOU
Anesthésiologie . . . . . LARENG
Carcinologie . . . . . ESTRADE
Chirurgie Générale ENJALBERT, GEDEON, SARRAZIN, SOUQUET
Electroradiologie PONS
Hématologie DUCOS
Histologie et Embryologie. . GUILHEM (A.)
Pathologie expérimentale . . . . GLEIZES
Physiologie. . . . . BESSOU
Physique médicale . . . . COMMANAY
Pneumo-Phtisiologie MIGUERES

AGREGES

Médecine générale . . . . . MM. RIBAUT, ALAZEL, RASCOL, LE TALLEC, RIBET
Chirurgie générale . . . . . FICAT, PASQUIE, GAUBERT
Dermatologie et syphiligraphie DUPRÉ
Hydrologie . . . . . DENARD
Médecine légale . . . . . GREZES-RUEF
Neurochirurgie ESPAGNO J.
Neurologie et Psychiâtrie GAYRAL
Obstétrique . . . . . ESPAGNO G.
Ophtalmologie BEC
Pneumo-phtisiologie . . . . . DELAUDE

AGREGES LIBRES

Anatomie . . . . . M. THOMAS
Pathologie chirurgicale. . . M. DIEULAFE

SECTION PHARMACIE

PROFESSEURS

Botanique et cryptogamie . . Mme DULUCQ-MATHOU
Chimie analytique, Toxicologie et Hygiène industrielle MM. BOURBON
Chimie pharmaceutique. . . . BLANC
Matière Médicale. . . . . VINCENT
Pharmacie chimique, pharmacodynamie. . . . . MM. CAUJOLLE
Pharmacie galénique . . . . . STANISLAS
Zoologie. . . . . ROUX

PROFESSEURS A TITRE PERSONNEL

Botanique. . . . . M. ROQUES
Pharmacie. . . . . M. COUTURIER
Sciences Naturelles. . . . . Mme CAUJOLLE

PROFESSEURS SANS CHAIRE

Microbiologie . . . . . MM. BREUILLAUD
Sciences Physiques. . . . . M. PITET

MAITRES DE CONFERENCES AGREGES

Toxicologie . . . . . BROUSSY (G.)

PERSONNEL ADMINISTRATIF

Secrétaire Principal. . . . . M. ROCHE
Secrétaire. . . . . M. BERRUT

La Faculté déclare n'être pas responsable des opinions émises par les candidats
(Délibération en date du 12 mai 1891)

UNIVERSITÉ DE TOULOUSE

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

ANNÉE 1964 Nº 65

PROBLÈMES PSYCHOPATHOLOGIQUES CONCERNANT LES CONDUCTEURS D'ENGINS

(A propos de l'Hominisation par l'Outil
et de l'Investissement de la Personnalité dans la Machine)

THÈSE

POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement en Octobre

PAR

CHRISTIAN POIREL

Examinateurs de la thèse

MM. PLANQUES, professeur . . . Président
GÉRAUD, professeur
NOUGIER, professeur
RIBAUT, agrégé
GAYRAL, agrégé
LABOUCARIE, chargé de Cours
} Juges

IMPRIMERIE MODERNE
22, RUE SAINTE-URSULE
TOULOUSE

1964

UNIVERSITEITSBIBLIOTHEEK
LEIDEN

A la Mémoire de mes Grands-Parents

A mon Père et a ma Mère

A ma Femme et a mes Enfants

A ma Famille

A mes Filleuls et a mes Filleules

A mes Amis

En témoignage de reconnaissance et de profonde affection.

A Monsieur le Docteur de VERBIZIER

Médecin-Directeur de l'Hôpital de Jour

« L'Elan Retrouvé », Paris

En nous initiant quotidiennement aux problèmes de la pathologie mentale, vous avez été l'âme de notre vocation psychiâtrique.

Inspirant le thème de notre thèse, vous nous avez prodigué votre grande expérience.

Auprès de vous, nous avons goûté le charme d'une ardente présence intellectuelle et l'authenticité d'une véritable amitié.

Nous vous exprimons notre profonde gratitude, notre fidèle et respectueux attachement.

A Monsieur J. MEDIONI

Maître de Conférences

à la Faculté des Sciences de Toulouse

De l'un de vos élèves au Laboratoire de Psychophysiologie, veuillez accepter l'expression de notre très vive reconnaissance.

Nous vous remercions de grand cœur pour la confiance que vous nous avez portée et l'intérêt des travaux que vous nous avez confiés.

A Monsieur le Docteur BARRES

Ancien Chef de Clinique à la Faculté

Avec une grande sollicitude et une attachante compréhension, vous avez guidé nos premiers pas dans la psychiâtrie.

Nous vous en exprimons notre profonde reconnaissance et nos sentiments de très fidèle amitié.

A L.-M. RAYMONDIS

Attaché au Centre National de la Recherche Scientifique

Nous vous remercions d'avoir bien voulu considérer notre travail, nous accordant vos précieux conseils et nous faisant bénéficier de vos qualités de finesse et de pénétrante analyse.

A Monsieur le Docteur UEBERSCHLAG

Médecin-Directeur de l'Hôpital Psychiâtrique de Lannemezan

Chevalier de la Légion d'Honneur

Officier dans l'Ordre de la Santé Publique

Nous vous prions d'accepter l'expression de notre vive gratitude et de notre grande admiration pour l'œuvre sociothérapique réalisée à l'Hôpital de Lannemezan.

Aux Médecins Chefs de Service

de l'Hopital Psychiatrique de Lannemezan

Madame le Docteur MEDEVIELLE

Monsieur le Docteur GARDE

Madame le Docteur BORN-SEGUI

Monsieur le Docteur EPPE

qui nous ont donné de précieux conseils et dont l'accueil a été empreint d'une très grande cordialité.

A mes Camarades d'Internat

A mes Camarades de la Faculté de Médecine

et de la Faculté des Sciences

A notre Président de Thèse

Monsieur le Professeur PLANQUES

Professeur de Médecine Légale et de Médecine du Travail

Médecin des Hôpitaux

Chevalier de la Légion d'Honneur

Nous vous exprimons notre profonde reconnaissance et notre respectueux attachement pour avoir bien voulu nous faire le grand honneur d'accepter la présidence de notre Jury de Thèse.

En vous assurant de notre profonde admiration, nous souhaiterions que notre étude, si modeste soit-elle dans ses approches, apporte, cependant, une utile contribution à un des domaines intellectuels chers à votre cœur.

A notre Jury de Thèse

Monsieur le Professeur GERAUD

Professeur de Clinique Neurologique et Psychiâtrique

Médecin des Hôpitaux

Membre de la Société Française de Neurologie

Chevalier de la Légion d'Honneur

Nous avons eu le privilège de bénéficier de la haute valeur de votre enseignement.

Nous vous en exprimons notre profonde gratitude et notre respectueux attachement.

Monsieur le Professeur NOUGIER

Professeur à la Faculté des Lettres et Sciences Humaines

Président de la Société Préhistorique de France

A travers la vivante originalité de votre œuvre, nous avons puisé tout un enrichissement pour notre culture et notre travail.

Qu'il nous soit permis de vous remercier de nous faire le grand honneur de siéger au Jury de notre thèse.

Monsieur le Professeur RIBAUT

Professeur Agrégé de Médecine Générale

Avec notre vive reconnaissance pour l'intense présence et la brillante qualité de votre enseignement.

Monsieur le Professeur GAYRAL

Professeur Agrégé de Neurologie et de Psychiâtrie

Médecin des Hôpitaux Psychiâtriques

Membre de la Société Française de Neurologie

Nous lui sommes profondément reconnaissant de l'enseignement qu'il nous a dispensé, ayant bénéficié de son dynamisme intellectuel et de ses éminentes qualités de pédagogue et de clinicien.

Veuillez trouver ici l'expression de notre fidèle attachement.

A Monsieur le Docteur LABOUCARIE

Chargé de Cours à la Faculté

Nous lui exprimons notre gratitude, le remerciant pour le vif intérêt de son enseignement et sa grande bienveillance à notre égard.

PROBLEMES PSYCHOPATHOLOGIQUES CONCERNANT LES CONDUCTEURS D'ENGINS

(A propos de l'Hominisation par l'Outil et de l'Investissement de la Personnalité dans la Machine)

INTRODUCTION

Les observations sur lesquelles repose cette étude et les réflexions qui les accompagnent ont pour thème quelques grands problèmes d'adaptation posés au psychopathologiste et au psychiatre du travail par les investissements affectifs de la personnalité dans la machine ou dans l'outil.

Les problèmes de relation de l'homme et de l'engin ont donné lieu à de nombreux travaux relevant de la psychologie appliquée ou de la médecine du travail, mais demeurant le plus souvent sur le plan de l'hygiène, de l'adaptation du travailleur à son poste, de l'économie et de la prévention. Peu d'auteurs ont abordé l'étude des motivations et des problèmes de sens, liés à la conduite de l'engin, c'est pourquoi notre perspective de recherches s'est orientée préférentiellement vers la signification du vécu pathologique dans la machine ou dans l'outil. Dans un travail effectué en collaboration avec Monsieur le Docteur de VERBIZIER *nous avions déjà relevé chez des malades mentaux, pourtant très délabrés dans leurs fonctions, des observations significatives sur la valeur thérapeutique de l'engin.*

Retrouvant dans l'utilisation d'une machine ou le maniement d'un outil un mode nouveau de réinsertion dans l'existence, de grands handicapés mentaux nous ont livré à travers leur relation avec l'objet, toute une vision psychodynamique de leur personnalité. Le rôle bénéfique joué par l'engin dans la restructuration de la vie mentale nous a suggéré quelques considérations de psychopathologie générale mettant plus particulièrement l'accent sur l'importante signification que prend la médecine de la personne dans l'approche de l'homme au travail et la pathologie de la conduite instrumentale.

PLAN D'ETUDE

PREMIERE PARTIE

PREAMBULE - MILIEUX D'OBSERVATIONS

L'Hôpital Psychiatrique Moderne, laboratoire de Médecine du travail. — Exemple d'évolution de techniques de réadaptation. — Aspect sécurisant d'un milieu équipé et protégé. — Observation d'une néo-séméiologie et d'une « embryologie du travail ».

Le milieu d'usine et d'entreprise, chantiers et centres d'apprentissage.

La vie quotidienne de la cité et le milieu rural. — Dans un milieu de technicité, les engins, objets d'investissements. — Aspects de conduites médico-légales.

DEUXIEME PARTIE

DE LA DEFINITION DE L'ENGIN AUX PROBLEMES LIMITES DE LA RELATION D'OBJET

CHAPITRE I. — **LE CONDUCTEUR D'ENGINS - L'INSTRUMENT, L'OUTIL, LA MACHINE.**

Signification de l'objet instrumental. — Désignations classiques. — Point de vue technologique. — Essai de définition psycho-physiologique.

CHAPITRE II. — **LA PRESENCE D'ENGINS DANS L'ECHELLE ANIMALE.**

L'instrument viscéral inclus dans un organisme. — La conduite instrumentale née d'un objet de rencontre. — Données de la psychologie animale.

CHAPITRE III. — **CHEZ L'ENFANT, L'EMERGENCE DES APTITUDES INSTRUMENTALES.**

Les données apportées par l'évolution psychologique de l'enfant. — Gradients dans les étapes d'acquisition de la relation objectale. — La maturation gestuelle et la préformation des accidents de conduite instrumentale. — Mimétisme psychomoteur et psycho-caractériel. — Premières explorations motrices.

CHAPITRE IV. — **A PROPOS DE LA GENESE DES OUTILS ET DE LA MANIPULATION DES PREMIERS OBJETS.**

Quelques notes d'anthropologie. — L'outil, objet de relations et d'investissements. - l'objet primitif, matériel archétypal de l'imaginaire - l'hominisation et l'engin. — Pouvoir sociogénétique de l'instrument. — Niveaux hiérarchisés d'adaptation et d'intégration. — Perspective évolutionniste.

CHAPITRE V. — **LE PROLONGEMENT CORPOREL DANS L'ENGIN.**

L'instrument corporel, premier outil médiateur. — L'outil, prothèse mentale - l'entité du couple homme-machine. — Point de rencontre avec la cybernétique, relations en feed back. — Le problème corollaire de l'incorporation de l'engin. — Exemples récents des organes artificiels. — Problèmes mentaux posés par l'intégration somatognosique des prothèses.

TROSIEME PARTIE

LES MALADES MENTAUX ET LES ENGINS
(Observations et commentaires)

CHAPITRE I. — **LES MATERIAUX ET LES ENGINS.**

La facilitation des opérotropismes. — Fabrication d'outils à l'époque carcérale. — Résonances d'activités archaïques - la technicité actuelle, les engins utilisés - justificatifs.

CHAPITRE II. — **LES ATELIERS ET LES CHANTIERS.**

Observations collectives. — Equipes de travail. — Naissance d'une vie de groupe en présence de l'engin.

CHAPITRE III. — **LE DESIR DE LA RELATION AVEC L'OBJET.**

Observations individuelles - types d'investissement psycho-affectif. — Naissance d'un onirisme de la machine. — Le vécu dans l'engin.

CHAPITRE IV. — **L'UTILISATION THERAPEUTIQUE DE L'OUTIL ET DE LA MACHINE.**

Sous-chapitre I. — Observations révélant la valeur thérapeutique de l'engin. — Les investissements bénéfiques.

Sous-chapitre II. — Valeur thérapeutique de l'éducation de la psychomotricité, le bras de levier instrumental prolongeant le bras de levier humain. — Tension psycho-motrice et régulation affective par l'investissement dans l'engin.

QUATRIEME PARTIE

ETUDE CRITIQUE
LES MOTIVATIONS ET LES INVESTISSEMENTS

CHAPITRE I. — DES MOTIVATIONS AUX INVESTISSEMENTS.

Les conditions d'apparition et de réalisation. — De l'information à l'efficience. — Possibilités secondaires d'autonomie plus grande. — La valorisation - l'esthétique de l'engin. — Onirismes créateurs - facilitation psychothérapique. — Notion fondamentale à propos de l'investissement de la personnalité dans l'engin - la reconnaissance plastique de son propre corps. — Le problème de la situation du corps dans l'espace. — Relations de la corporéité dans l'environnement humain. — De la coexistence à une sociogénèse véritable.

CHAPITRE II. — MOTIVATIONS PSYCHO-AFFECTIVES ET PATHOLOGIE DU COMPORTEMENT EN FACE DE L'ENGIN

L'intérêt psychiatrique de la connaissance de ces phénomènes. — Investissement de la personnalité dans les engins aériens. — La communion de l'homme avec la machine. — Processus d'identification - « l'outil ascentionnel » - l'investissement dans de gros engins roulant au sol - l'environnement physique - le contexte psycho-social. — Activités de conduite en hauteur. — Symbolisations de la différence de niveau. — Confirmations d'investissements thérapeutiques. — Motivations liées à la conduite d'engins motorisés. — Véhicules automobiles - le complexe affectif de l'homme et de la machine - exemples de conduites et de manipulations pathologiques - l'érotisation de la machine - symbolismes affectifs. — Signification hippomorphe de la motocyclette - les faisceaux de motivations - données psychanalitiques - imageries du rêve et thèmes oniriques.

CHAPITRE III. — QUELQUES PROBLEMES PSYCHOSOMATIQUES ET SOMATOPSYCHIQUES VECUS PAR LES CONDUCTEURS D'ENGINS.

Des relations vécues dans la machine sur un mode viscéral aux altérations psychosomatiques. — Intérêt de la connaissance de ces problèmes pour les malades mentaux. — Quelques phénomènes psycho-physiologiques résultant d'une mise en situation -

nature de l'engin et conditions physiques de pilotage, de conduite et d'utilisation. — De quelques incidences psychoviscérales entraînées par la complexité technique de l'engin. A propos de quelques aperçus concernant la fatigue psychopathologique chez les conducteurs d'engins - quelques problèmes de signification des accidents. — Le vécu de l'accident du travail - incidence du climat cohésif du groupe sur la genèse de l'accident. — La rareté des accidents chez les malades mentaux correctement investis dans l'engin - l'accident de conduite, phénomène global.

CHAPITRE IV. — **DANS LES ACTIVITES DE CONDUITE, LES RELATIONS DE LA PERSONNALITE AVEC LE MILIEU BIO-SOCIOLOGIQUE.**

(Eléments d'analyse et de discussion)

L'environnement dimensionnel - l'investissement humain dans l'espace, avenir et projet - le maniement thérapeutique de l'espace. — Autonomie dans l'espace et autonomie affective - la concrétisation de l'espace dans la relation avec l'objet - l'expérience subjective de la distance - données spatiales et temporalité - mesure archaïque de la distance. — La différence de niveau.

L'environnement humain. — Dans une activité de travail en groupe - l'affrontement du nombre - le climat cohésif du groupe, homogénéité et stabilité affective - la structure de l'espace et le dosage du groupe. — Relations inter-personnelles.

Le sens du matériau et la signification des engins - objets d'investissement, de projection et de relations pragmatiques et ludiques.

Les activités de conduite et les facteurs de risques. — Problème de l'écran instrumental. — Les chances et les risques - attitudes de fourvoiement dans l'engin. — Dans l'adolescence, dynamisme affectif et propension à la conduite des engins motorisés. Particularités psychopathiques de niveau et aptitudes à la conduite instrumentale. —

Ie PARTIE

PRÉAMBULE
MILIEUX D'OBSERVATIONS

Les observations présentées dans cette étude proviennent pour la grande majorité d'entre elles des informations recueillies en milieu hospitalier psychiatrique. D'autres sont issues de documents de médecine du travail comme d'expertises médico-judiciaires. Certaines proviennent de milieux d'usine, de centres d'apprentissage ou de la vie quotidienne de la cité et du milieu rural.

Dans une activité de conduite d'un engin, l'étude du milieu nous permet de mieux pénétrer *les processus psychopathologiques tissés avec l'environnement géographique et humain* et qui se détachent pour une grande part sur un arrière-plan social et technique.

— Nous prendrons comme type de description, l'Hôpital Psychiatrique de Lannemezan.

LE MILIEU D'OBSERVATION HOSPITALIER

Le milieu psychiatrique nous fournit un champ d'activité privilégié dans l'étude du comportement de travail. L'aspect psycho-social du travail est toujours plus amplement mis en évidence par l'utilisation des techniques ergothérapiques et sociothérapiques. C'est dans ce courant thérapeutique que la conduite d'un engin peut apparaître comme *un mode de restructuration psycho-dynamique.*

Mais analysons tout d'abord à grands traits ce milieu « occupationnel ».

L'Hôpital Psychiatrique de Lannemezan (1), établissement de cure où le travail fut utilisé et conçu chez le malade mental en tant que mode thérapeutique de réadaptation psychologique et de réinsertion sociale.

Pour une plus grande documentation se reporter aux études de :

THEALLET (J.C.) — Le travail des malades à l'hôpital psychiatrique de Lannemezan. Thèse Bordeaux, 1952.

UEBERSCHLAG (H.). — L'Hôpital psychiatrique moderne, sa structure, sa fonction. *Techniques hospitalières,* 1956, n° 128.. — Le travail de l'hospitalité psychiatrique. *L'information psychiatrique,* 1958, n° 3.

BRUN-BLEULER (Y.) — A propos de conduites d'autorité de malades mentaux sur un chantier à caractère expérimental. *Thèse,* Toulouse, 1961.

SIMEON (J.D.). — L'évolution des thérapeutiques de réadaptation à l'Hôpital Psychiatrique de Lannemezan. Thèse, Bordeaux, 1962.

Construit sur un plateau de landes marécageuses, très venté et soumis à des conditions climatiques quelquefois sévères, l'établissement ouvert en 1938 remplissait tout d'abord dans le but de la seule sécurité collective, comme tous les hôpitaux psychiatriques de cette époque, une fonction asilaire. Cet aspect carcéral demeura dans les années qui suivirent.

Voici brièvement esquissées les grandes étapes parcourues dans l'évolution des techniques de réadaptation. Nous référant à l'étude de J. D. Simeon, six périodes chronologiques sont distinguées. *Nous schématisons les étapes évolutives.*

Première période, de 1939 à 1945

C'est l'époque carcérale où domine la recherche de la sécurité « ... loin de réadapter résolument des malades à une vie normale, on les condamnait tous à une claustration carcérale, quitte à récupérer le travail de ceux d'entre eux qui résistaient à l'enfouissement asilaire ».

Deuxième période, de 1945 à 1948

La décarcéralisation — première époque de l'ergothérapie ... « la normalisation du milieu de vie du malade mental hospitalisé, comporta d'emblée un essai de réadaptation. » Les écueils de l'hospitalisme sont écartés. Selon ses capacités, le malade peut s'intéresser à un travail régulier dans un cadre de vie qui se rapproche progressivement du cadre de l'existence normale.

Troisième période, de 1948 à 1958

Epoque de la Sociothérapie.

Cette période thérapeutique façonnée par l'expérience ergothérapeutique met davantage en lumière l'aspect dynamique de la maladie mentale : « on n'insistera jamais assez sur cette constatation simple et pourtant essentielle ; toute action qui rend à l'homme malade, ne serait-ce que partiellement, un comportement d'homme normal, est thérapeutique... les notions de facilitation, de frayage s'imposent au psychiatre. C'est en se basant sur ces principes qu'on entreprit à l'Hôpital Psychiatrique de Lannemezan, à partir de 1948 d'utiliser tous les éléments de la vie quotidienne pour les rendre thérapeutiques.

Quatrième période, de 1958 à 1960

Les possibilités de réadaptation s'étendent aux grands handicapés mentaux. La défectologie psychiatrique: des personnalités très délabrées et imperméables aux techniques sociothérapiques imposèrent de nouvelles solutions de traitement. « Cette limite à la sociothérapie est en même temps celle où commence la défectologie ...on établit d'abord une hypothèse de travail, à savoir qu'ils étaient à la fois comparables quant à leur niveau affectif et intellectuel à des enfants de bas-âge et quant à leur état physique, à de grands handicapés moteurs » — « c'est ainsi que naquit la kinésithérapie psychiatrique ». Dans la réacquisition d'une dynamique gestuelle significative et s'intégrant dans un événement existentiel, les relations d'objet s'avèrent différentes selon les personnalités pathologiques. Dans la réadaptation gériatrique, « l'investissement objectal toujours nécessaire ne s'ouvre plus sur le symbole d'une conduite générale mais sur le repli d'un souvenir personnel ». L'expérience hospitalière révèle que la notion d'incurabilité disparaît. Des gestes simples et élémentaires s'inscrivant dans la réalité quotidienne, les sports naturels, la marche, l'équilibre, le porter, le lancer, le contrôle et la régulation du mouvement, la préservation de son espace étaient acquis, reconstruits ou réorganisés en des schèmas relationnels avec le milieu... « pourquoi ne pourrait-on réadapter des fonctions dites supérieures ou abstraites, parce que leur symbolisme embrasse un plus grand champ analytique du réel ? » C'est en tenant compte de ces leçons de l'expérience et de ces hypothèses de travail qu'ont été abordés les problèmes de réadaptation après 1960.

Cinquième période, débutant après 1960

Les techniques de réadaptation se diversifient et se spécialisent. Elles s'orinetent vers des « thérapeutiques de réadaptation élémentaire et supérieure, individuelle et collective, gériatrique ».

Aux méthodes de relaxation s'associent les méthodes de déblocage, la participation psycho-motrice active du sujet est sollicitée par l'utilisation d'un matériel permettant l'investissement du moi dans ou par les objets. Citons en particulier la glace orthopédique facilitant la reconnaissance plastique somatopsychique.

Sixième période

— Dans le cadre thérapeutique actuel, soulignons en défectologie générale la kinesithérapie classique, le déblocage individuel dont la ludothérapie élémentaire. — Le déblocage de groupe avec la pratique en collectivité de mouvements rythmés, la maîtrise gestuelle, la conduite de la bicyclette.

— Le décrochage avec ateliers pour travaux sédentaires et groupes d'activités extérieures (brouette, travaux de jardinage).

En défectologie gériatrique, nous citerons les techniques de décrochage - traitements de réadaptation spécialisée des fonctions supérieures de relation de la personne avec elle-même et son milieu. Centre de relaxation.

En sociothérapie, les ateliers d'ergothérapie et les chantiers.

Ainsi en 1962 « La durée moyenne d'hospitalisation d'un malade à Lannemezan est de 254 jours ».

Dans une classification des thérapeutiques psychiatriques, sont séparés les traitements « régularisant les relations internes de la personne (médications biologiques, chimiques, pharmacologiques - psychothérapie classique ou d'inspiration analytique et les techniques de relaxation. — La rééducation primaire et individuelle des fonctions d'intégration essentielles.) — « Dans les thérapeutiques visant à rétablir les relations externes », — « la rééducation primaire des fonctions liées à la perception du réel externe », les activités de groupe, la sociothérapie générale (permettant « l'intégration du malade mental dans l'économie publique »). — (Passages cités in opus. 14 à 127 p.)

— A la lumière de cette progression historique, que nous avons schématisée, certains aspects de l'ergothérapie et de la sociothérapie pratiqués en milieu psychiatrique ont plus particulièrement retenu notre attention : *la naissance des ateliers et des chantiers*, par exemple.

— En 1945 apparaissent les premières tentatives ergothérapiques. Ces essais s'organiseront rapidement en méthodes constructives de traitement. A l'origine il est intéressant de constater combien les méthodes thérapeutiques par le travail progressent et se diversifient sous l'impulsion des besoins de la collectivité hospitalière, les soucis d'aménagement du cadre de vie, les soucis de confort et de normalisation de l'existence sont tout d'abord des impératifs de bon sens pour humaniser l'hôpital mais ils créent les techniques, les ateliers sont à l'origine des innovations ergothérapiques.

« C'est ainsi que pour permettre aux malades de repeindre les murs de leurs dortoirs ou de leurs réfectoires, il fallut se pro-

curer un grand nombre de pinceaux dont on dut s'imposer la fabrication. Le cirage du parquet nécessita de même un matériel de brosses dont l'acquisition dans le commerce aurait été trop onéreuse. Pour fabriquer des meubles il s'avérait nécessaire de construire d'abord des ateliers de menuiserie. Pour procurer aux malades des sous-vêtements, on acheta des machines à tricoter... Il existait déjà à l'Hôpital Psychiatrique de Lannemezan une ferme et des ateliers classiques, tels ceux de menuiserie et de serrurerie, ainsi que des travailleurs allant aux cuisines et servant au ménage à l'intérieur des pavillons ; mais le nombre de ces malades était resteint, on se bornait à utiliser leur capacité de travail résiduelle, sans aucun dessein de l'améliorer.

L'innovation principale en matière de travail fut l'ouverture d'ateliers intérieurs qui s'adressaient à l'ensemble des malades sans distinction de formes cliniques qu'ils présentaient ni du degré d'infirmité mentale dont ils étaient atteints » (J. C. THEALLET) (p. 12, 13).

— Actuellement on compte 16 ateliers surveillés groupant 300 pensionnaires environ : tapis raphia - tricotage mécanique - sandales - papeterie - carpettes brosse - balais - chaises - tournage du bois façonné - reliure - tissage au métier - cordonnerie - marquetterie - fabrication de fauteuils - tapis en laine - tapissier - imprimerie - objets tricotés divers - corseterie - tissage au métier - coupe et confection - chandails - surjetage et assemblage - céramique.

— Il existe 9 ateliers libres groupant plus de 100 pensionnaires : serrurerie - ferronerie - forge - peinture au pistolet et sur échafaudage - maçonnerie à façon - menuiserie - ébénisterie - repassage - raccommodage - couture - limonaderie.

— L'aménagement et la création d'ateliers nouveaux sont en progression continue.

*
**

— C'est en 1948 que fut réalisée la formation des premières équipes de chantier. Cette création répondait non seulement aux objectifs occupationnels mais encore aux besoins sociothérapiques et à certaines obligations économiques motivées par le terrain géographique ; le plateau de Lannemezan représentait dans la zone de l'emplacement de l'Hôpital une lande inculte et un sol particulièrement marécageux nécessitant des travaux importants de drainage ; l'amènagement de ce secteur du plateau est l'œuvre des malades mentaux de l'établissement.

Les moyens de communications posent des problèmes entre certains pavillons ou bâtiments ; la main-d'œuvre a été recrutée parmi les groupes de malades. Pour construire une route, des travaux de drainage et de terrassement sont effectués ; il faut piocher un chemin difficile, les terres fertiles sont transportées sur un terrain voisin aménagé en bois de pins. « Ces essais s'avérèrent très encourageants et actuellement l'Hôpital compte seize équipes ayant des activités relevant du bâtiment et des travaux publics.

Les travaux réalisés n'ont rien de comparable à une Occupational Therapy mineure et sont à l'échelle d'un chantier moyen » (Dr Y. Brun Bleuler - 1961) - cité p. 43.

— Participant à la restauration de locaux ou à la construction de bâtiments comme à l'aménagement du sol, de véritables équipes de chantiers s'apparentant aux équipes de travaux publics, travaillent sur le terrain. Les chantiers comprennent des équipes de terrassement, de maçonnerie, de charpente, de peinture, de plomberie. Le transport des matériaux et l'utilisation des ressources en pierre d'une carrière située à quelques kilomètres de l'hôpital sont assurés par les malades eux-mêmes. Les équipes de chantier sont encadrées par des personnels spécialisés. Elles sont judicieusement structurées dans leur constitution. C'est-à-dire, comprenant des pensionnaires dont l'état mental, les dispositions personnelles et les qualités physiques sont adaptés à un genre d'activité particulier. Dans une perspective non seulement ergothérapique mais encore sociothérapique, le groupe représente une formation homogène dont les membres se connaissent et se côtoient dans un climat de sympathie et de solidarité pour l'accomplissement d'une tâche commune. En psychologie du travail, il est un point particulier à ne pas ommettre, la notion de rendement et d'efficacité. Sur un chantier hospitalier, le travail obéit à de nouveaux critères de valeur, le côté économique de l'activité pragmatique doit s'effacer devant l'intérêt thérapeutique, c'est pourquoi, bien qu'il existe un plan préétabli de réalisations, il ne saurait être question d'établir des normes d'efficacité dans des temps de durée. Toutefois les résultats pratiques sont à l'échelle de grands projets et de gros travaux. La construction d'un hangar avait demandé trois mois. Pour le cylindrage d'un chemin il a fallu une quinzaine de jours, le nivellement a demandé quelques semaines. Citons l'aménagement d'un hippodrome ayant duré plus de cinq ans.

Dans la réalisation de ces travaux, il faut tenir compte non seulement de la personnalité de l'ouvrier, mais encore des conditions particulières de travail. C'est l'aspect sécurisant et épanouissant réalisé par l'ambiance hospitalière qui doit être souligné Travaux effectués dans un milieu protégé, l'aspect con-

traignant du travail s'adoucit dans un milieu où les notions de rendement et de rentabilité économique sont beaucoup plus souples et non impératives.

C'est dans une atmosphère sécurisante que les malades mentaux se livrent à une activité comparable, en son principe, à celle des chantiers d'entreprise, activité dans laquelle une vie psychologique amoindrie ou perturbée peut s'enrichir ou retrouver son équilibre par le sentiment de l'efficience et le goût de l'intérêt.

En donnant au malade mental des possibilités d'investir ses tendances dans des activités de travail normales, se créent des moments privilégiés permettant de le mieux connaître et d'observer toute une *néo-sémiologie*

Au fur et à mesure que disparaît l'atmosphère asilaire faite d'encombrement, d'agitation et de passivité, les médecins recourent dans les techniques de soins, à la sociothérapie où le travail tient une place très importante. Certains hôpitaux peuvent être assimilés à de véritables ateliers ou chantiers dans lesquels s'observe toute une « *embryologie du travail* ».

Les grands malades mentaux arrivent ainsi, une fois acquise la reconnaissance de leur propre corps, à des stades où le matériau puis l'outil interviennent dans la relation avec le milieu. Ces réacquisitions ne sont possibles que dans des conditions affectives particulières touchant notamment les sentiments de sécurité mais toujours avec des marges de tolérance réduites et avec la sanction rapide de réaction d'agressivité, de fuite ou de sidération. Ces étapes sont contemporaines du réapprentissage de la vie en groupe.

— En particulier l'équipement technique en outils et en machines des différents ateliers, la diversité et l'organisation des chantiers ont permis d'observer quelles relations les malades mentaux établissaient avec l'engin au sens large de ce terme.

Les observations que nous avons recueillies au cours de cette étude nous ont permis de mieux comprendre certains problèmes de *psychopathologie générale* et de confirmer le rôle de *Laboratoire de Médecine du Travail* que peut avoir un hôpital psychiatrique.

— Par quelques touches rapides, nous rappellerons certains lieux d'observation privilégiés dans lesquels l'observateur se trouve en contact permanent avec des activités de conduite.

LE MILIEU D'USINE

Pour étudier l'homme au travail (1) comme pour observer les activités de conduite d'un engin industriel ou d'un véhicule technique, l'usine représente souvent un milieu démonstratif et toujours actuel. Il en est ainsi du milieu d'usine s'intégrant dans la cité industrielle. Au sein de cet univers social et de technicité particulièrement concentré, le travail d'un individu s'inscrit dans un ensemble et se distribue dans l'uniformité d'une activité standardisée ou codifiée par les normes de rendement et de production. La personne et le travail sont parfois dilués dans l'anonymat du groupe et fondus dans une même activité collective et impersonnelle. Toutefois malgré cet aspect de standardisation et d'uniformité, *le geste professionnel peut être révélateur de certaines modalités d'être et de réagir.* Ainsi derrière la façade des automatismes gestuels imposés par le milieu transparaissent des problèmes humains individuels. Sur le mode le plus aigu, c'est l'accident du travail dont la signification profonde est symptomatique d'une ambiance mentale particulière et dépasse la simple causalité logique apparente. Mais, pour concrétiser cet aperçu descriptif d'un milieu d'usine, reprenons quelques lignes de l'ouvrage de J. A. C. Brown sur la « psychologie sociale de l'industrie ». L'auteur traitant de la structure formelle (2) du milieu industriel prend l'exemple d'une usine de mécanique.

« Il sera peut-être utile de prendre une usine-type, disons une usine de mécanique employant par exemple 1.500 à 2.000 ouvriers et d'essayer de voir comment elle apparaîtrait à quelqu'un qui ne connaîtrait absolument rien de l'industrie ni par expérience ni par ouïe dire ». (p. 115).

---

(1) Rappel de quelques références :

— Très connue, l'œuvre de G. FRIEDMANN nous offre un panorama complet des problèmes humains qui sont posés par l'évolution du machinisme, liée en partie à l'évolution et aux transformations du milieu, ouvragé cité : *Où va le travail humain ?*, Gallimard, 1960.

— Dans l'ouvrage de J.A.C. BROWN : *Psychologie sociale de l'industrie,* sont traités des problèmes sociologiques posés par la technique, mais à certains aspects ce livre représente une véritable introduction à une psychopathologie industrielle. Ed. de l'Epi, Paris 1961).

— Dans la *Collection du Travail Humain.* L'adaptation du travail industriel à l'homme, un groupe de chercheurs fait le point de certains problèmes d'actualité concernant le milieu technique. P. ALBOU, P. BARON, S. BOUISSET, E. FOURNIER, J. Y. GILLON, Y. LEGRAND, J. LEPLAT, J. SCHERRER et A. WISNER, P.U.F., 1962.

(2) Il faut toutefois souligner que le milieu industriel est un milieu mouvant et en transformation continue.

Cette description type illustre notre introduction sur des lieux d'observation où se rencontrent des conducteurs de machines. « L'usine est un ensemble de bâtiments : ateliers, bureaux, cantine, salle de récréation, infirmerie, etc... Les ateliers constituent de loin la partie la plus importante de l'usine et si nous entrons dans le premier qui se présente, nous trouvons les ouvriers en train de travailler sur des machines bruyantes, qui façonnent, martèlent, percent et coupent le métal en objets dont la forme indique visiblement qu'ils doivent constituer les diverses pièces du produit quand il sera achevé. Cette partie des bâtiments s'appelle atelier de fabrication. C'est là qu'on trouve le plus grand nombre d'ouvriers. Dans d'autres ateliers moins bruyants, les pièces détachées, venant de l'atelier de fabrication passent le long d'une chaîne d'assemblage et sont adaptées les unes aux autres de manière à constituer l'article achevé par un personnel composé surtout de femmes. Ce sont les ateliers d'assemblage. La plupart des ouvriers restent toute la journée au même endroit, se déplaçant très peu, sauf lorsqu'arrivent les pauses, lorsqu'ils vont prendre leur repas à la cantine ou lorsqu'ils vont au vestiaire ou aux toilettes. Cependant on voit quelques personnes aller de çi de là, donner des ordres et contrôler le travail effectué par les ouvriers. Ce sont les contremaîtres. En général, chacune des sections de l'atelier de fabrication et de l'atelier d'assemblage en possède un (naturellement l'allure de l'usine variera considérablement suivant le genre de travail qu'on y fait, la façon dont elle est divisée, etc...) Il peut y avoir également des entrepôts, des ateliers d'emballage ou d'autres types d'ateliers. Le travail peut être plus ou moins mécanisé. Dans certaines usines la plus grande partie du travail se fait encore à la main, mais de plus en plus les ouvriers n'ont qu'à surveiller ou à alimenter les machines qui moulent, emplissent, percent et coupent... » (ouvrage cité, p. 115 et 116).

Après cet aspect descriptif d'un milieu d'usine conventionnel il paraît nécessaire de dépasser ce fond de tableau « formel » pour envisager l'évolution actuelle des activités de travail d'un milieu d'usine.

Deux caractéristiques semblent dominer les aspects de l'industrie actuelle ; d'une part, *les techniques de production en série* impliquant deux composantes psycho-sociales d'importance, dans le travail en série l'ouvrier peut être dispensé d'une qualification spéciale et par là même le travailleur est séparé de l'objet de son travail, la destination de ce qu'il fait lui échappe ; d'autre part, *l'accroissement constant de la grande entreprise* (J.A.C. Brown). « Ce que l'on exige aujourd'hui c'est moins l'habileté manuelle ou la connaissance des outils et des matériaux que des qualifications en parties techniques et théoriques, en

partie sociales. Le besoin de qualifications sociales est une raison de plus de l'intérêt que porte notre époque aux problèmes de motivations et de moral. » (p. 49).

« La solution de tels problèmes ne réside pas dans un retour au passé mais dans la possibilité d'adapter la nouvelle organisation technologique de l'industrie pour qu'elle corresponde plus étroitement aux besoins de l'homme. » (p. 50).

Comme l'a rappelé G. FRIEDMAN, il faut discerner deux courants d'évolution dans le milieu industriel contemporain dans une perspective de rendement économique, les nouvelles tendances de la technique ont une incidence certaine sur la vie mentale de l'ouvrier qui doit s'adapter à un type de travail très uniforme, parfois même débilitant aussi bien sur le plan moteur que sur le plan intellectuel.

— « Sous l'influence de la division du travail — phénomène capital, et au reste complexe, dans l'histoire des techniques — l'un de ces courants entraîne un éclatement progressif des anciens métiers unitaires, tels qu'ils avaient été traditionnellement pratiqués et perfectionnés au cours des civilisations pré-machinistes. Cet éclatement a pour corollaire en bien des cas, la dégradation de l'habileté professionnelle ». (Où va le travail humain ? p. 315).

L'autre courant d'évolution est constitué par la tendance « obligée » à une conception plus complexe, une construction et une utilisation de machines toujours plus compliquées... « Face à ce mouvement universel d'éclatement des métiers unitaires... les progrès de la technique et de la rationalisation exigent et multiplient dans l'industrie, des machines de plus en plus parfaites » (p. 320 et 321). *Formant souvant écran dans la bonne appréhension du réel,* la complexité de la machine pose des problèmes d'adaptation psychologique parfois très aigus, inversant parfois les perspectives de recherches.

Ainsi les relations entre l'homme et la machine s'envisagent sous de nouveaux rapports dynamiques, dans le sens d'une adaptation de la machine à l'homme (3) ; des spécialistes de psychologie industrielle appliquée ont repensé en « termes de communication » ces nouvelles relations entre le conducteur et l'engin. Reconsidérant dans une formule unitaire le couple homme-machine, certains ergonomistes ont dû pour résoudre le problème des rapports de l'homme et de la machine, faire appel aux conceptions de la physiologie, aux méthodes de la statistique ou au

---

(3) J. M. FAVERGE, J. LEPLAT et B. GUIGUET. — L'adaptation de la machine à l'homme, P.U.F., 1958.

langage de la physique. « La quantité d'information » est devenue la plus utilisée des variables nouvelles retenues et le champ ergonomique, limité — même avec le Human Engineering — à la considération du système « homme-machine », s'est étendu pour englober les apports de la psychologie expérimentale et de la physiologie appliquée » P. Albou (4). L'approche ergonomique doit être l'objet d'une méthodologie globale intégrant et réunissant la physiologie, la médecine du travail, l'organisation industrielle, la psychologie appliquée, l'anthropologie physique, l'éclairagisme, la prévention des accidents,... (P. Albou).

Les éléments de ces problèmes s'actualisent notamment dans l'acquisition des apprentissages techniques.

Dans un centre d'apprentissage, l'élève doit faire l'expérience de la machine. Dans la conduite d'un engin technique se rencontrent quelques aspects fondamentaux de la « Physiologie du Travail ».

Notes d'observation prises au cours d'une visite d'un atelier d'école technique d'apprentissage.

— Nous avons visité un centre d'apprentissage de confection. Voici quelques notes prises dans un atelier. Les élèves doivent apprendre à utiliser différents types de machines dont la machine à coudre traditionnelle (qui ne pose plus de problèmes d'adaptation particuliers) et la machine à faire des boutonnières. La bonne utilisation de cette machine demande comme nous l'avons constaté une *synchronisation gestuelle méthodique,* une séquence très bien ordonnées de mouvements sériés pour entraîner sa mise en action, son fonctionnement étant plus complexe que celui de la précédente. Il faut souligner que la machine étant lancée, la confection de la boutonnière ne peut être interrompue en cours de marche, ce qui rend son maniement susceptible d'être dangereux à chaque abaissement du couteau. Au début une peur subconsciente semble gêner l'acquisition d'un automatisme, on observe un clignement des yeux de l'ouvrière. Ce n'est pas un réflexe lié à une perception sensorielle instantanée, mais c'est un mouvement de protection lié à une *impression subjective de danger,* réflexe de défense plus élaboré. *Les mains qui doivent maintenir la pièce de tissu sont souvent « flottantes ».* Une élève s'assied devant la machine, paraissant quelques instants « bloquée » devant l'engin, oubliant les différents mouvements à effectuer pour son fonctionnement. Cet exemple nous montre qu'une machine un peu complexe peut être *désorganisatrice* de l'activité, *il est vrai que l'ap-*

---

(4) P. ALBOU. — Conclusion. — L'adaptation du travail industriel à l'homme, P.U.F., 1962, p. 137.

prentissage comblera toutes ces inhibitions en les supprimant et en éduquant les réflexes. La technique crée certaines difficultés d'adaptation mais qui seront facilement dépassées pour des machines de complexité moyenne. *Le travail à la machine ourleuse* nécessite une certaine finesse du geste, une adresse manuelle, les deux mains doivent guider la marche du tissu (dans une usine une ouvrière expérimentée parvient à faire 18 km d'ourlet dans la journée). *Une élève gauchère s'adapte très bien à cette machine* qui permet la spontanéité du geste. geste. Nous avons l'impression d'une plus grande liberté de mouvement d'une plus grande aisance dans le travail. *Le maniement de la machine piqueteuse* n'offre aucune difficulté d'adaptation, il suffit de la faire démarrer. Il en est autrement de la machine surjeteuse-raseuse effectuant 5.000 points à la minute, munie d'un couteau. Le fonctionnement s'accompagne d'une *ambiance sonore particulière* liée au ronronnnement du bruit du moteur électrique. C'est une machine très mécanisée, aux rouages de précision assez compliqués, chaque élève doit en connaître le principe de fonctionnement, l'enfilage des bobines demande une adresse manuelle exercée (au début de l'apprentissage il faut en moyenne 25' pour monter les fils mais au bout d'un mois ce travail peut être effectué en trois minutes). Il faut souligner que cette machine a la préférence des élèves. *L'intérêt est immédiatement sollicité* Elle présente l'agrément d'une grande rapidité et *l'ouvrière reste très proche de l'objet de son travail*, mais de plus elle permet une très grande finition *favorisant un investissement dans l'engin beaucoup plus complet.* Il n'en est pas de même du *ciseau électrique*, de maniement assez dangereux et dont la conduite est assurée, moins habilement.

— On peut retrouver dans les exemples précédents les caractéristiques au moins partielles de conditions psycho-physiopathologiques de travail. Le milieu technique oblige à une division du travail, la complexité de la machine comme la connaissance du matériau fini peut échapper à l'ouvrier, le contact avec l'ouvrage peut être lointain et rester passager.

Nous verrons au cours de cette étude l'incidence pathologique résultant de la viciation des relations entre l'homme et l'engin Lorsque le milieu technique ne favorise pas les *opérotropismes*, il peut devenir un véritable obstacle dans l'adaptation de l'homme à son travail.

LA VIE QUOTIDIENNE DE LA CITE ET LE MILIEU RURAL

La vie quotidienne de la cité et le milieu rural nous offrent des lieux d'observation très diversifiés dans lesquels les conducteurs d'engins sont aussi différents que nombreux. Le spectacle de la vie citadine et rurale présente ainsi de multiples pôles d'intérêt sur le plan d'une psychopathologie de l'activité humaine engagée dans la technique et la machine. Les lieux de travail, les chantiers ou les entreprises comme les lieux de loisirs ou, plus éloquents, les lieux de circulation et de transport sont marqués par la technicité et le machinisme, c'est pourquoi certains comportements « significatifs », certains actes « symptomatiques » se manifesteront le cas échéant par l'utilisation des matériaux et des machines que fournit en abondance notre milieu technique contemporain. La circulation routière, l'activité aérienne d'un aérodrome, le fonctionnement d'une machine-outil ou la marche d'une machine à sous, sont autant de secteurs originaux de l'activité humaine perceptibles à l'observateur, au citadin ou au voyageur. G. Friedman étudiant la puissance du milieu technique sur l'individu, prend l'exemple des Etats-Unis pour dépeindre l'aspect de polytechnicité que présente la vie citadine et dans une certaine mesure l'existence rurale... Nous rappelons ce passage :

> — « L'équipement matériel des loisirs est partout le même et il y a une étonnante ressemblance, toutes proportions gardées, entre les « main streets » des petits faubourgs de résidence, des centres suburbains ou ruraux, et celles des grandes villes ou les plus célèbres artères de Chicago et de New York. Partout on retrouve un micro-Broadway avec ses cinémas à publicité lumineuse, aux ampoules papillotant à midi comme à minuit, ses halls de machines automatiques, ses bars, et cocktails lounges, ses drugstores, ses appareils de télévision ; ses réclames au néon bariolées et enjoleuses. L'attraction des automates ou gadgets de toutes sortes, généreusement répandus dans les halls d'hotels, les restaurants, les bars, les couloirs d'accés aux subways, bureaux, ateliers, conçus pour simplifier la correspondance, les affaires, l'alimentation, les voyages, est constante et leurs bienfaits, indéniables. Mais à partir de quel moment, de quel point secret et difficile à déceler, cette fantastique accumulation d'automates, cesse-t-elle de servir le travail et la vie matérielle de l'individu au bénéfice de la culture, pour au contraire l'en détourner, mordre sur ses loisirs, l'absorber et l'immobiliser dans leurs usages gratuits et obsédants ? » (op. cité, p. 96).

Comparant le milieu technique au milieu naturel, l'auteur poursuit la description de cette vie quotidienne imprégnée de mécanisation dans laquelle notre vision du monde se trouve

entièrement bouleversée ... « Aujourd'hui le milieu technique enveloppe la grande majorité des enfants des villes et pénètre chaque jour davantage la vie des populations rurales : milieu imprégné de machines techniques toujours plus complexes de production, de communication et de transport, techniques de loisirs qui assiègent l'écolier aussi bien que l'adulte, au sortir de la classe et de l'atelier. Le milieu conditionne de plus en plus au sens psychologique du terme l'existence des enfants appartenant aux agglomérations urbaines et même celle des enfants des campagnes où se précipite, de par le monde, une mécanisation de l'agriculture. (op. cité. p. 267).

Sans entrer dans le détail de problèmes sociologiques qui sont posés par les dernières considérations de l'auteur, nous constatons combien le milieu humain actuel et quotidien est pénétré à tous ses niveaux de structure et d'organisation de technique et de standardisation. La complexité appelle la simplification mais, elle même, n'est possible que par l'accroissement du machinisme.

Cet univers de technicité impose une certaine « WELTANSCHAUUNG » c'est aussi dans ce sens qu'il existe une psychopathologie de l'adaptation comme une véritable psychiatrie du travail ; *La vie psychologique essentiellement plastique et mouvante subit cette pression de tous les instants imposée par le milieu.* Dans la cité, l'attention sensorielle est constamment *sollicitée par la* couleur, la lumière, le bruit et le mouvement (5).

Si notre sensorialité paraît constamment sollicitée, l'activité psycho-motrice également se veut précipitée, toute en réflexes précis ; l'appréhension intellectuelle doit être rapide dans une analyse complète et une synthèse totale, c'est pourquoi nous appréhendons souvent la réalité même quotidienne en termes d'abstraction et d'économie, l'efficacité, le rendement, la vitesse sont des mots clés à cet égard riches de sens dans le style de faire et de penser de la civilisation contemporaine. En particulier dans la réalité quotidienne de la cité, nous le verrons pour beaucoup de conducteurs d'engins, *la personnalité s'investit* parfois entièrement *dans la machine ;* ce peut être le cas de l'ouvrier, de l'automobiliste ou du camionneur ;tout au contraire certaines personnalités en mal d'adaptation utiliseront le matériel technique afin de s'évader d'une réalité trop oppressante. Nous pensons en particulier à certains *grutiers de chantiers urbains ou suburbains* qui au sein même d'une activité de travail « pren-

---

(5) La publicité utilise largement les capacités de réceptivité et d'intégration psycho-sensorielle comme nos possibilités d'investissement affectif pour orienter à notre insu certains de nos choix commerciaux. Notamment dans l'industrie automobile, la voiture apparaissant comme une « projection de l'ego ».

nent » leur distance vis-à-vis du chantier... et de l'agitation de la cité. Sur le plan pathologique, *un exemple de fourvoiement* nous a été donné par un jeune débile récemment interné qui avait obtenu d'un organisme de crédit un prêt pour l'achat d'un énorme tracteur. Il n'en avait que faire sur ses six hectares, mais l'utilisait pour parader un fusil de chasse sur l'épaule, dans les rues de son village, les jours de marché. Cette illustration nous montre qu'à travers certains faits d'observation quotidienne, on peut retrouver certains comportements insolites ou apparemment paradoxaux se colorant d'une signification morbide (6).

Aujourd'hui beaucoup de spécialistes de médecine psychosomatique retrouvent dans la société industrielle et concentrationnaire actuelle les actes manqués, les oublis, les échecs..., les accidents, actions significatives s'insérant dans un contexte dont la trame est particulièrement enchevêtrée, c'est le monde technique contemporain avec ses exigences, ses espérances, mais ses contraintes et ses difficultés.

— En matière criminelle, les expertises mentales médico-légales nous offrent assez souvent des délits ou des crimes relevant de la loi pénale et dans lesquels l'agent d'exécution, l'objet du délit ou le motif du dommage sont représentés par un véhicule; une automobile le plus souvent. Nous avons l'exemple du meurtre d'un jeune homme par le propriétaire d'un cabriolet ou le cas d'un jeune pervers automobiliste causant la mort d'une personne et blessant de nombreux passants après le vol du véhicule. Un ingénieur s'était fait voleur de voitures, nous en donnerons également l'observation. Parfois c'est un engin plus modeste qui représente l'objet du délit, tel ce débile profond qui s'était fait voleur de bicyclette pour assouvir son besoin de conduire un engin.

— La diversité des lieux d'observation, comme l'extrême pluralité des engins qui s'y déploient, de même que l'enchevêtrement des facteurs intervenant dans un comportement de conduite inséré dans un contexte humain et social *riche de résonances à la fois ancestrales et novatrices*, nous imposent un schème d'investigation qui tienne compte des multiples aspects de la personne à partir de cette étude du milieu.

Après avoir essayé de concrétiser certains problèmes de psychopathologie sur des observations cliniques effectuées en milieu hospitalier psychiatrique, nous aborderons à travers des observations médicales ou extra-hospitalières quelques grands problèmes de psychopathologie résultant *des relations vécues entre l'homme et sa machine.*

---

(6) FREUD S. — Psychopatologie de la vie quotidienne, (1935), Paris, Ed. Payot, 1948.

II^e PARTIE

DE LA DÉFINITION DE L'ENGIN AUX PROBLÈMES-LIMITES DE LA RELATION D'OBJETS

CHAPITRE I. — LE CONDUCTEUR D'ENGINS - L'INSTRUMENT L'OUTIL - LA MACHINE.

La notion de relation d'objet peut être considérée comme une voie d'approche explicative pour une meilleure compréhension de la valeur psychologique de l'engin « c'est l'objet qui est nécessaire à l'investigation de certains troubles ; c'est à travers l'objet, à partir de l'objet, que l'on peut parfois éclairer, dénouer le processus morbide. Sans l'objet toute une part de la personnalité du malade nous resterait inconnue : l'objet est le terrain de Rencontre. » Dans ces lignes H. Faure conceptualise implicitement les possibilités de signification de la relation objectale. — Sinon préformée du moins préfigurée dans cette relation, la conduite de l'engin participe de tout un héritage culturel et de tout un faisceau de motivations s'enrichissant de legs phylogenétiques et de l'histoire de l'ontogenèse. En regard de la polyvalence de l'objet, c'est ce que nous assaieront de montrer *dans les prochains volets descriptifs.*

Dans cet ordre de pensée, nous entendons par conducteur d'engin, non seulement l'automobiliste ou le pilote mais encore le machiniste, l'artisan, l'ouvrier, l'instrumentiste, selon la définition classique que donne du mot engin le Nouveau Littré.

Engin, n. m. (XII[e] s. ; sens pr. « adresse, moyen, ruse » jusqu'au XVI[e] siècle, à côté du sens « machine, instrument » qui s'est restreint à partir du XVII[e] siècle, aux machines de guerre, de chasse et de pêche ; lat. ingenium). Nom donné à toutes sortes d'instruments ou de machines. V. Appareil, instrument, outil, ustensile (1).

Cette définition traditionnelle pose un problème de sens et de limites dans la mesure où la technologie est envisagée dans sa dimension biologique.

Retiendra notre attention le problème de la signification de *l'objet instrumental* dans une activité de conduite.

— L'outil premier engin d'action sur la matière dont ait disposé l'homme nous invitera à réfléchir également sur la signification de sa présence en face de la machine dont l'apparition serait beaucoup plus tardive.

— En nous appuyant sur les travaux de A. Leroi-Gourhan, nous constatons tout d'abord que l'outil qui prolonge la main engage son action sur la matière

(1) Notre intention n'est certes pas de passer en revue la gamme des engins et les investissements normaux ou morbides qu'ils permettent, qu'ils motivent ou qu'ils nécessitent, mais de montrer qu'à travers les multiples acceptions qu'il recouvre, l'engin demeure le plus souvent objet anthropologique dans lequel se retrouvent des déterminants affectifs comparables.

par la « percussion », mode d'affrontement le plus immédiat, le plus direct et dont la nécessité incontestable trouvera sa justification dans toute l'industrie humaine.

— « Depuis les premières pierres taillées, le souci majeur a été de fabriquer. Notre première préoccupation doit être de dégager les moyens, très limités, qui commandent toute fabrication. L'homme tire profit des éléments : le feu, l'eau, l'air lui apportent la possibilité de fondre des métaux, de dissoudre des substances solides, de dessécher les liquides, mais ils n'interviennent qu'en second plan, bien loin derrière les actes violents qui impriment à la matière une forme utilisable. Fendre, marteler, tailler, polir, diviser la matière pour la recomposer. Ensuite sont les fins qui absorbent le meilleur de l'intelligence technique. Pour toutes ces fins, un seul moyen s'est offert : la percussion. Il n'est pratiquement pas de produit, qu'il s'agisse d'un mouchoir ou d'une maison, d'une hache ou d'un char qui n'ait subi au passage l'action de l'outil qui supprime de la matière pour sculpter un manche ou une poutre, qui broie des fibres végétales pour en tirer du fil, qui déplace les molécules d'un métal pour le modeler. Le rôle de la percussion est prépondérant, plus encore dans la fabrication des outils qu'ailleurs et comme tout a son origine dans un outil, c'est la définition des percussions qu'il faut fixer en premier lieu.

La quantité de force qui caractérise une percussion peut être appliquée de trois manières : les deux premières témoignent d'un même état technique, ce sont les plus naturelles, les plus primitives si l'on cède à la tendance chronologique, les plus rustiques si l'on préfère rester sur le terrain technique.

La percussion posée consiste à appliquer l'outil sur la matière en imprimant directement la force des muscles. Le couteau, le rabot, le racloir, la scie en sont des exemples courants. » (Leroi-Gourhan) (2).

Il existe encore la percussion lancée (3), mais le mode le plus remarquable d'affrontement de la matière, c'est la percussion posée avec percuteur (4) « le percuteur est une laborieuse acquisition humaine » (5). L'acquisition du feu et l'utilisation primitive de l'eau, de l'air (dans les armes de jet) nous conduisent à l'étude d'un moyen à la fois très élémentaire, très physiologique et très efficace : la force. « Il ne peut être ques-

---

(2) A. LEROI-GOURGAN op. cité. p. 45 et 46.

(3) L'auteur donne l'exemple de l'herminette, l'outil parcourt une trajectoire avant de venir frapper la matière. Il en est ainsi de la hache ou de certains outils de charpenterie.

(4) L'action combinée du maillet et de la gouge nous donne l'exemple de ce dernier mode d'affrontement.

(5) Op. cité. p. 48.

tion d'étudier les sources mêmes de la force ; ce sont les muscles de l'homme et des animaux, l'eau et l'air ». (6).

En étudiant les différents modes d'utilisation de la force « qui meut les outils », A. Leroi-Gourhan distingue dans ces procédés :

— l'amplification du poids,

— le levier,

— balancier et contrepoids,

— les mouvements circulaires,

— la conservation de la force.

Cette vision ethnologique et technologique de l'utilisation de la force n'est pas étrangère *aux procédés de réalisation rencontrés dans les objets retrouvés datant de l'époque carcérale.* Les observations comparées de pathologie mentale et d'anthropologie comme d'ailleurs celles de psychologie de l'enfant ou de psychologie animale pourraient servir de base objective à une étude plus approfondie de la genèse de l'outil mais ces questions dépassent amplement le domaine de notre étude, nous les situerons simplement pour l'intérêt qu'elles présentent dans la psychopathologie de la conduite et de l'utilisation de l'objet.

A la lumière des travaux de l'auteur, il nous a semblé que *la fonction psychologique de l'outil* était très proche de la valeur mentale que représente *la main en tant qu'instrument,* l'outil prolonge le membre, amplifie l'activité humaine ; l'outil trouve son énergie dans le muscle, *il est en continuité fonctionnelle avec la main.*

— Nous référant à la définition du nouveau Littré, ce terme dérive du latin usitilium et s'apparente au mot ustensilis « ustensile ». Le mot a subi différentes transformations (Austil, ostil, vers 1170). « Nom générique par lequel on désigne la plupart des objets fabriqués qui, aux mains d'une personne exerçant habituellement un métier ou se livrant occasionnellement à une occupation manuelle, servent à agir sur la matière, à exécuter quelque chose, à faire quelque travail. » Le mot outil, comme le mot instrument, implique d'une manière générale et théorique, l'idée que l'objet est mû directement par la seule main de l'exécutant. » (Cette définition de l'outil nous invite à chercher pour l'instrument une dénomination plus restreinte). Mais la définition générale de l'instrument ne semble pas toujours s'accorder avec la dénomination psycho-physiologique de cet engin.

(6) Ibid. p. 89.

Pour G. VIAUD : « un outil est un instrument mais tous les instruments ne sont pas des outils. » (7). L'outil impliquerait la notion de la *fabrication*, de la *transformation de l'intermédiaire instrumental.*

Voici la définition traditionnelle de l'instrument:

— Instrument - (vers 1200) ; lat. instrumentum, ce qui sert à équiper (instruere) » « Nom générique par lequel on désigne la plupart des objets fabriqués qui, dans un art ou une science, servent aux mains de ceux qui l'exercent, à exécuter quelque chose, à faire quelque opération ». « Le mot instrument implique d'une façon générale l'idée d'un usage direct de l'objet par un exécutant dont la main et l'attention interviennent constamment. Mais le domaine dans lequel l'instrument est utilisé, les résultats qu'il permet souvent d'atteindre (guérison, accroissement du savoir, jouissance esthétique) lui confèrent un caractère de noblesse, d'intellectualité que le mot outil n'a pas d'ordinaire, du fait de son emploi courant dans les métiers manuels. Il arrive cependant que de simples outils soient dits instruments (par ex. : instruments aratoires). Appareil « suppose quelque chose de plus compliqué » (BENAC) « un assemblage de pièces ou d'organes réunis en un tout pour un certain usage (ROBERT). Cependant appareil et instrument sont parfois employés l'un pour l'autre ou bien appliqués de façon conventionnelle (appareils et instruments de mesure, etc.) Ustensile est d'un usage assez limité (cuisine, jardinage) ».

Dans une distinction de principe entre l'outil et l'instrument mais qui l'un et l'autre sont des engin prolongeant plus ou moins directement *la commande manuelle*, c'est-à-dire apparaissant en dernier ressort comme l'effet de la pensée humaine, G. VIAUD pouvait nous donner de l'outil une définition anthropologique : « Un outil humain est quelque chose de plus qu'un instrument simple du type de ceux dont se servent les singes : c'est un objet façonné, transformé, de manière à pouvoir être utilisé commodément et efficacement pour accomplir un certain genre d'action... les hommes façonnent leurs outils en prévision d'emplois plus ou moins généraux auxquels ils les destinent » (8).

Pour G. VIAUD, l'outil était un instrument façonné, transformé, en vue de l'accomplissement d'une certaine tâche. Ainsi l'utilisation par un chimpanzé de tiges de bambous pour attraper une banane relèverait de *la simple préparation instrumentale* au sens de KOEHLER, c'est-à-dire qu'il n'y a pas d'activité de

---

(7) G. VIAUD - L'Intelligence - P.U.F. « Coll. « Que sais-je ? » p. 52.

(8) Gaston VIAUD - L'Intelligence. P.U.F. « Coll. Que sais-je ? » p. 53 (L'intelligence artisanale de l'homme), 1958.

transformation. Cette action bien qu'adaptative ne participe pas des ressorts psychologiques de la fabrication d'un outil ; l'utilisation d'un intermédiaire ne vise qu'une *solution limitée, momentanée et unique*. Soulignons que la définition qui était donnée par cet éminent psycho-physiologiste nous rappelle à propos de technologie l'énoncé des critères formulés par LEROI-GOURHAN dans ses deux grands ouvrages de recherches : *l'Homme et la matière, Milieu et Techniques.*

— Considérant l'histoire de l'outil, M. le Professeur PLANQUES précise :

L'achèvement de l'hominisation s'exprime par la fabrication de l'outil artificiel et l'archéologie affirme l'existence de l'homme quand elle retrouve des outils (9).

A propos des limites de la relation d'objet dans la genèse des premiers engins nous rappellerons ces problèmes d'anthropologie sachant que la psychologie animale pose également *le problème de l'utilisation instrumentale.* En matière de définition de l'outil, c'est en termes significatifs que M. le Professeur PLANQUES distingue la notion très claire de l'outillage :

«... Dans le livre de Tetry... — ces dotations de la nature qui confèrent aux animaux des avantages variés leur permettant de survivre ne sont pas des outils... — Travaux de Guillaume sur les chimpanzés — ...performance d'animaux captifs plus ou moins dressés par l'homme. Rien de comparable dans ces réussites à la fabrication d'un *outillage* permanent, taillé, construit ou assemblé en vue, en prévision d'une action qui amplifie la force ou la portée du geste ; qui peut servir à d'autres hommes, qui peut leur être transmise par héritage ; et qui suppose de ce fait une pensée réfléchie qui se projette dans l'avenir ; — »

Si l'outil est *animé de la vie même de l'utilisateur et participe de son énergie* (10), la machine, engin beaucoup plus élaboré doit être animée d'une vie étrangère. l'eau, le vent, le feu, les relais mécaniques, ...l'électricité, l'énergie nucléaire.

Elle bénéficie d'une autonomie de marche et de fonctionnement, c'est dire que cet engin forme un complexe doué d'individualité, il a une distance vis-à-vis du moi, d'où la possibilité de mécanismes psychologiques de *projection et d'identification.*

---

(9) Jean PLANQUES - *La Main et l'Outil* - (à paraître).

(10) (Un marteau ou une pioche peuvent être conduits avec efficacité et précision par un geste harmonieux, mais aussi être malmenés, non pas pour ce qu'ils représentent ou ce qu'ils investissent, mais pour ce qu'ils canalisent d'agressivité ou d'insatisfaction) ;

Comme le dit encore M. le Professeur PLANQUES :

« La limite est incertaine entre l'ouvrier et la machine, la machine fait intervenir une force étrangère, un relai dynamique ».

On peut ainsi différencier l'outil et la machine par le mode énergétique ; dès qu'une énergie extérieure à celle produite par l'individu, interviendrait dans le fonctionnement d'un engin, on serait en droit de parler de machine, du moins dans une optique psychologique, le problème se trouverait donc replacé sur le plan de l'énergie mécanique et de sa signification psychologique. La discontinuité énergétique entre le moi et la machine ne permet aucune canalisation des instances affectivo-instinctuelles — en particulier d'ordre catathymique — mais *la machine peut devenir objet d'investissement du moi* pour ce qu'elle représente de présence, de vie autonome et de symbole et permet d'investir les motivations baucoup plus élaborées de la vie holothymique. Les distinctions ne préjugent pas de la valeur thérapeutique de l'ouil par rapport à la machine ou inversement. Selon la « qualité » de la structuration affective, l'un ou l'autre trouvera son plein emploi dans sa mission ergothérapique ; un sujet immature et très régressé aura besoin de l'outil pour renouer un contact plus cohérent avec la réalité mais une personnalité affectivement plus « chargée » pourrait trouver dans la machine un moyen de satisfaire des motivations plus profondes et plus complexes (11).

---

(11) En psychopathologie, nous aboutissons, semble-t-il, à un type de distinctions assez théoriques, l'outil *canalisant* des pulsions, la machine généralement plus complexe *investissant* un moi affectif plus élaboré. Il ne s'agit là que d'une opinion résultant d'une hypothèse de travail mais qui s'est trouvée souvent vérifiée par les faits. (Il est certes des cas d'investissements beaucoup plus globaux dans lesquels l'engin peut être l'occasion de décharges affectives importantes. Il en et ainsi d'un malade d'un des pavillons « Sud » de l'hôpital, G. sourd-muet d'un « tempérament violent », compense un sentiment d'infériorité dans le maniement d'un marteau piqueur qui canalise son agressivité). Munie d'un tel engin, la personnalité paraît véritablement « armée » ; il est très vraisemblable, d'ailleurs, que l'utilisation de cet appareil, pour ce qu'elle symbolise, ne soit pas étrangère à des composantes psycho-sexuelles de virilisation.

CHAPITRE II. — LA PRESENCE D'ENGINS DANS L'ECHELLE ANIMALE.

Le langage symbolique se retrouve aux étapes marquantes de la phylogénèse.

M. MARTINY.

« On rencontre à chaque instant, chez les plantes et les animaux, des organes ou appareils plus ou moins compliqués qui représentent incontestablement des buts ou fins atteints d'une façon parfaite, exemple : parachute des fruits de composées, ailes d'oiseaux, d'insectes, de chauve-souris, appareils de saut, rame, ancre, crochets ventouses, scie, lime ou râpe, pince, bouton-pression, bascule, filet ou engins de pêche, éjecteur, pile électrique, appareil d'éclairage, cloche à plongeur, flotteur, brosse, boîte à couvercle, rail et rainure de guidage, tenon à mortaise, canule à injection, gaz toxique, instruments de musique, etc... » (1). Les gammes d'outils et d'appareils impliquent une activité de conduite très spécialisée. Dans cette perspective, A. TETRY aborde le problème de la finalité de l'outillage animal (2). « Le vivant comporte une abondance d'outils qui n'a d'égale que leur diversité : de par leur structure, leur fonctionnement, ils offrent une certaine similitude avec l'outil fabriqué. Tout comme ce dernier, l'outil naturel a une causalité propre, une action conforme à sa nature et aux exigences de son individualité ». — Toutefois malgré la possibilité d'une finalité biologique, l'instict est limité, ne concernant qu'un seul type d'activité, restant borné devant ses échecs. *Chez des personnalités de très bas niveau,* l'outil peut s'incorporer au moi ; *facteur de cohésion psychique créant des opérotropismes,* il est alors source *d'épanouissement et de* progrès. Dans le psychisme humain, l'instrumentation animale peut aussi donner prise au symbole.

Mais si l'outil animal fait partie intégrante de la matière vivante et s'intègre dans la physiologie d'un organisme (pièces buccales d'un insecte suceur, oothèque d'une mante religieuse ou pars stridens du revêtement chitinisé d'une patte de sauterelle), des appareils beaucoup plus complexes, mais tout aussi physiologiques sont utilisés par certains animaux. Andrée TETRY nous dit même : « Aucune ventouse humaine n'atteint la complexité, la perfection, la force des ventouses de céphalopodes

(1) Dans ce texte de L. CUENOT peut-on parler de la diversité de l'outillage animal ? L'outil n'est pas choisi pour ce qu'il est de représentation, il est viscéralement inclus dans un organisme.

(2) En réalité, l'animal ne disposerait pas d'outils, encore moins d'un outillage, mais d'instruments.

et de poissons ». (Panorama des idées contemporaines, Gallimard, 1957, p. 657). Sans rappeler davantage un problème conjoint de biologie et de finalité faisant appel à la réflexion philosophique, nous retiendrons cette notion générale que *chez l'animal, l'instrument biologique est lié à l'instinct ; chez l'homme l'outil est l'objet d'une création originale impliquant l'intelligence.* Il a une spécificité humaine. Nous avons constaté que des *personnalités psychopathologiques* bien que très *délabrées dans leurs fonctions* étaient pourtant capables de *fabriquer des objets et de conduire des engins.* (C'est en particulier le cas des conducteurs de brouettes de l'hôpital).

Dans le psychisme humain *l'invention et l'utilisation d'un outil correspondent à des tendances affectives profondes dans lesquelles entre en jeu non seulement tout un mécanisme inconscient de symbolisation,* mais encore *l'expression* d'un dépassement de soi et en particulier le dépassement du déterminisme naturel.

Si P. Janet a pu dire que l'intelligence a été comprise le plus souvent comme une condition qui favorise l'adaptation de l'être vivant. il existe des actes adaptés mais qui pourtant ne sont pas le reflet de l'intelligence, c'est-à-dire qui ne présupposent pas la présence d'une faculté adaptative.

L'apprentissage de la conduite d'une brouette par un oligophrène profond n'aboutit le plus souvent qu'à un type de comportement rigide et si la conduite est *perfectible par l'expérience,* elle reste néanmoins *peu plastique et très limitée dans ses variations.* Les réactions d'apprentissage participant de l'acquisition de certains automatismes rencontrés en psychologie animale, *s'apparentent parfois à des essais de solution fixée ou stéréotypée. A travers l'outil, l'instict nous en donne une preuve.* Les êtres vivants utilisateurs d'engins sont dans l'incapacité d'une adaptation active, le fonctionnement de leurs outils est stéréotypé, le jeu fonctionnel des appendices du scarabée dans le processus de la nidification en est un exemple classique et démonstratif. Depuis les temps les plus éloigné, cet arthropode semble préparer sa pilule de bouse de vache avec un rituel identique. Cet insecte déposera dans le centre de cette boule fabriquée à la consistance beaucoup plus molle, un œuf dont il ne verra pourtant jamais l'éclosion. La vision parcellaire d'une telle activité de conduite paraît démonstrative, effectivement, c'est une activité adaptée, poursuivant un but précis et mettant en œuvre les moyens « techniques » qui conviennent pour atteindre cette fin. Pourtant cet acte ne semble pas répondre à une intelligence actuelle. C'est une activité adaptée mais non adaptative.

L'animal utilise l'instrument naturel perfectionné comme il se sert de ses yeux pour voir ou de ses pattes pour saisir, *l'outil animal s'inscrit* dans un tout viscéral, *dans un schème d'organisation biologique* qui ne permet pas de considérer par exemple les cellules chordotonales du criquet comme des engins médiateurs entre l'être vivant et le milieu puisqu-il n'existe aucune discontinuité naturelle entre l'émission d'une vibration sonore et la réception. Le couple stimulus-réaction répond à la réalité du déterminisme naturel.

L'invention, la faculté de prévoir et de fabriquer ne peut être que l'œuvre d'une activité psychologique proprement humaine. La prévision biologique qu'impliquent certains outils naturels pose le problème du hasard et de la finalité certes, mais aussi le problème de la vie psychique conceptuelle. S'il a été dit que l'instinct apparaissait comme le vestige d'une intelligence qui aurait disparu, un instrument naturel complexe ou *mieux un simple objet de rencontre utilisé par l'animal comme outil* repose ce problème de la finalité biologique dans le cadre de la psycho-physiologie générale. Une observation toute récente du Dr I. Eibl-Eibesfeldt nous a incité à cette réflexion et à celle du problème de la *signification de la conduite instrumentale chez l'animal.*

— *Utilisation de l'outil par le pic-pinson.* (*Institut Max Planck*).

« Il est bien rare d'observer que les animaux utilisent un outil. Sans doute des objets qui leur sont étrangers sont employés par beaucoup d'espèces de groupes d'animaux les plus divers, à la construction du nid ou de la coquille, mais ces objets sont des « matériaux » et non « un outil », car ils ne servent pas de moyen pour élaborer quelque chose. Une pierre ne devient un outil que lorsque l'on s'en sert pour casser une noix. L'utilisation d'outils nous est si familière que nous prenons rarement conscience des qualités qu'elle présuppose. Il s'agit là de quelque chose de particulier et nous le remarquons seulement lorsque nous cherchons des exemples dans le règne animal.

Pline a décrit dans son histoire naturelle que les pieuvres, pour atteindre la chair de coquillages convoitée, glissent des cailloux entre les écailles béantes de grands coquillages et les empêchent ainsi de se fermer. Cette observation a en effet été confirmée en 1857 par la zoologue Poiver et depuis personne n'a plus vu ce cas. Mieux garantie est l'utilisation d'outils chez les insectes. Lorsque les guêpes des sables ont terminé la construction des chambres d'approvisionnement pour leurs larves, elles en bouchent l'entrée en y poussant de la terre avec leur tête. Quelques espèces, telle l'ammophila pietipennis saisissent à cet effet un petit cailloux entre leurs mandibules et l'utilisent comme poussoir (Peckham 1904). Mais le plus illustre exemple est fourni par les fourmis tisseuses (œcophylla). Ces animaux acclimatés sous les tropiques construisent dans les couronnes des arbres des

nids de feuilles dont ils relient les bords à l'aide de fils. Comme seules les larves de ces fourmis peuvent produire ces fils, les ouvrières doivent tenir leurs larves avec leurs mandibules pour réunir les deux bords de la feuille. Il leur faut alternativement les mener d'un bord à un autre et les consolider avec les glandes secrétant le fil. Pendant que quelques fourmis maintiennent ensemble les bords des feuilles, d'autres utilisent ainsi les larves en guise d'outil.

Parmi les vertébrés on a pu observer d'abord chez les oiseaux des comportements où une utilisation d'outil paraît commencée. Lorsqu'un gypaète barbu (gypaëtus barbatus) laisse tomber d'une grande hauteur des os sur un rocher afin de les briser ou lorsque la grive (tardus philomelos) casse des coquilles d'escargot contre une pierre, c'est seulement le dur support qui est utilisé. La même remarque est valable pour les martellements des pics. Afin de casser une noisette, le pic épeiche (dendrocopus major) la coince dans la fourche adéquate d'une grosse branche ou dans une fente d'écorce et l'ouvre ensuite à coup de bec. Parfois, il s'aménage une forge appropriée.

La véritable utilisation d'outil (et en outre dans un cas étonnant), nous la trouvons chez les oiseaux qui vivent dans les arbres d'Australie et de Nouvelle-Guinée. A l'époque de l'accouplement, les mâles de quelques espèces bâtissent des berceaux de feuillage qu'ils ornent de petites pierres, de coquilles d'escargot et de bouts de plantes. Chez deux espèces, les mâles « peignent » les cloisons de ces berceaux avec de la salive teintée et utilisent des « pinceaux » à cet effet. L'oiseau jardinier (sericulus drysocephalus) prend pour ce faire des morceaux de feuille, l'oiseau bleu noir (ptilonorhyndrus violaceus) des petits bouts d'écorce, auxquels ils donnent une forme convenable en les mâchant.

Dans les îles Galapagos, le petit pic-pinson cactospiza pallida nous présente un très remarquable cas d'utilisation d'outil. Au cours de mes visites dans ce groupe d'îles, j'ai souvent épié cet oiseau de la taille d'un moineau au cours de son activité et ai été rempli d'un étonnement respectueux.

La bienveillance amicale de Monsieur Miguel Castro et un heureux concours de circonstances nous ont donné l'an dernier la possibilité d'apporter pour la première fois en Europe un pic-pinson mâle vivant et de le garder quelques mois en cage. Mon ami Heinz Sielmann a réussi d'excellents films de l'utilisation d'outil, qui ensuite ont été publiés par « l'Institut de Goettingen pour le film scientifique » ; on les verra aussi dans un grand film en couleurs sur les îles Galapagos.

Le pic-pinson fait partie du petit groupe d'oiseaux des pinsons des îles Darwin, qui descendent tous d'une même forme et se sont divisés au cours de l'histoire de leur lignée en types d'oiseaux fort différents. Certains ont le mode de vie du verdier, d'autres celui du gros-bec, du merle, ou du gobe-mouches. L'un

d'eux vit même comme un pic. Lorsque ce pic-pinson est en quête de nourriture, il heurte avec son bec entr'ouvert les branches d'arbres vermoulues et, après quelques coups de bec, il prête l'oreille, la tête posée contre la branche. S'il entend des bruissements prometteurs, il martelle et arrache l'écorce, comme le ferait un pic et met ainsi à nu les trous creusés par les insectes. Mais il n'a pas la longue langue du pic et ne peut donc pas atteindre les proies les plus profondément enfouies. Pour cela il se sert d'un outil. S'il a découvert un trou foré et s'il ne peut pas atteindre du bec sa proie, il s'envole jusqu'au cactus le plus proche et en détache une épine. Ou bien il cueille une brindille d'une petite branche voisine. Il prend cet outil dans son bec, dans le sens de la longueur et l'introduit dans le trou. Par des mouvements de curetage, il peut alors expulser des insectes mobiles, exactement par le procédé que nous employons pour faire sortir des grillons de leur trou à l'aide d'une tige d'herbe. Mais il peut aussi embrocher la proie et l'extraire ou encore l'appuyer contre une paroi à l'aide de la brindille et la remonter lentement. Quand l'insecte apparaît à l'entrée, il laisse le plus souvent tomber son outil et mange la proie. Parfois on a pu observer qu'il pose une patte sur l'outil pour le maintenir solidement. Ou bien il pique l'épine à côté de lui dans la branche et la réutilise après avoir dévoré sa proie. L'outil peut aussi servir de sonde lorsque l'oiseau en quête de nourriture explore des fentes et des trous ; parfois il l'utilise également comme levier pour détacher des morceaux d'écorce de leur support.

Le pic-pinson peut même se fabriquer lui-même son outil s'il ne trouve pas une brindille adéquate, il prend une branchette plus longue et la raccourcit de façon appropriée. Il peut aussi détacher une petite branche d'une fourche pour améliorer ainsi son outil.

Lorsque l'on observe le pic-pinson en quête de nourriture, on ne peut se libérer de l'impression que cet oiseau agit avec quelque discernement, vu la diversité avec laquelle il manie son outil. Un fait aussi témoigne de son intelligence ; le pic-pinson joue. Mon pic-pinson mâle en captivité prenait un à un les vers de farine que je lui donnais à manger, les retirait de sa mangeoire et les cachait dans les trous et les fentes de sa cage. Puis il prenait un petit bout de bois pour les retirer en les embrochant, la plupart du temps pour les cacher immédiatement à nouveaux. C'est ainsi qu'il jouait lorsqu'il était rassasié. Parfois il poussait un ver de farine sous une branche à l'aide de sa baguette, pour l'en ressortir de suite et à maintes reprises. Dans ces tours, son jeu rappelait les amusements de mammifères évolués.

Lorsqu'un chien monte un talus avec une balle dans la gueule, la pose là et la fait, d'une poussée, rouler en bas pour pouvoir la rattraper, il accomplit une performance comparable : Le fait que le petit pic-pinson provoque sans cesse de nouveaux points de départ pour son jeu est vraiment étonnant.

La question des qualités innées et acquises dans ce comportement doit être explorée par l'élevage isolé du pic-pinson. Un jeune mâle reçu récemment ne possédait nulle technique. Il examinait attentivement les bâtonnets et les épines répandus autour de lui, les prenait avec son bec, mais les laissait de suite retomber. C'est seulement quelque temps plus tard que le pic-pinson commença à embrocher par jeu, mais jamais lorsqu'il apercevait un insecte dans un trou ou dans une fente. Ensuite il laissait tomber son bout de bois sans y prêter attention et tentait de saisir l'insecte avec son bec. Quand il embrochait par jeu, il tenait le bâtonnet de façon très lâche, si bien qu'il le perdait souvent ou le repoussait du bec en embrochant. Au début, le jeune mâle employait aussi très souvent des objets impropres à piquer, comme de molles nervures de feuille, des brins d'herbe, etc... Chez de vieux oiseaux, j'ai observé le même comportement, mais seulement de temps à autre et uniquement lorsque nuls autres instruments à embrocher ne se trouvaient là. Le jeune animal par contre saisissait aussi des instruments inadéquats, alors qu'il s'en trouvait d'utilisables à sa disposition. Cela indique que chez les animaux il est possible que le besoin d'employer des outils soit seulement inné, mais que, toutefois, ils doivent commencer par apprendre les particularités de la technique.

Même chez les mammifères l'emploi de l'outil ne se trouve que dans peu de cas. C'est ainsi que j'ai pu observer sur la côte ouest de la Californie la loutre de mer, espèce rare, et confirmer qu'elle brise à l'aide d'une pierre les coquilles des grandes patelles dont elle se nourrit. En plongée, les loutres de mer doivent même emporter la pierre. Elles la coincent entre les pattes arrière ou entre une patte et la queue.

Nous savons finalement, par les recherches bien connues effectuées par W. Koehler (1921) que le chimpanzé utilise l'outil avec la plus grande intelligence. Ces singes-hommes ont pu en fin de compte atteindre un fruit convoité, et au début inaccessible, en utilisant un ensemble de plusieurs bâtons ou en entassant des caisses les unes sur les autres. Ils ne trouvèrent pas toujours la solution par des essais sans plan arrêté. Dans des cas particuliers c'était certainement aussi en réfléchissant.

Ainsi l'utilisation de l'outil n'a rien de typiquement humain. Du reste nous observons chez les animaux seulement dans de modestes articles ce qui chez nous autres hommes est parvenu à être si florissant (3).

---

(3) Références citées dans la communication :

Ouvrages : Eibl Eibesfeldt I et H Schumann 1962 : Observations concernant le pic-pinson cactospiza pallida (sclater et Salvin) - J. Ornith, Berlin 103-90-101 Koehler W. 1921 - Tests d'intelligence des singes-hommes. Berlin - Pecklam E. To. et G. W. 1904[e] : Instinct et habitudes des guêpes solitaires, Berlin.

Auteur : Dr I. Eibl - Eibesfeldt, Institut Max Planck pour la physiologie du comportement, 813, Seewiesen ueber Starnberg.

Ainsi pour I. Eibl-Eibesfeldt « l'utilisation de l'outil n'a rien de typiquement humain ». l'utilisation d'un outil chez le pic-pinson en ferait preuve, *l'apprentissage de la technique, la polyvalence de l'instrument*, sinon la fabrication de l'objet du moins sa *transformation ;* il existe une préparation instrumentale et une utilisation très adaptée de l'objet choisi. L'objet permettant la réalisation d'une activité ludique et d'une activité pragmatique liée aux besoins biologiques immédiats.

Il existe donc chez l'animal des activités de conduite qui ne peuvent s'expliquer par l'automatisme. Contrairement à l'opinion des classiques et en particulier de Descartes avec la théorie des animaux machines, l'étude de la psychologie animale moderne (4) a pu mettre en évidence l'existence d'actes intelligents. L'animal sait résoudre des problèmes de détour, d'utilisation d'un intermédiaire, de fabrication instrumentale et dans des solutions parfaitement adaptées. Les réponses ne pouvant être attribuées à l'instinct car elles ne sont pas correctement données par tous les individus de l'espèce. Les réponses ne sont pas préformées et ne sont pas *dues au hasard*. L'animal est capable d'une certaine généralisation. L'animal aurait donc « la capacité d'inventer des réponses adaptées ».

En fait, quels sont les caractères de l'intelligence animale et ses limites dans la relation avec l'objet ?

C'est une intelligence sensori-motrice, ne pouvant s'adresser qu'à un nombre limité de problèmes, elle est de même limitée dans les solutions qu'elle apporte, elle se joue dans l'instant et dans l'espace le plus proche et ne peut se manifester qu'à travers *le mouvement et la sensorialité*. L'intelligence animale est tributaire de la perception, elle ne pourrait tenir compte des expériences passées et être capable de projets futurs. Sous la domination du besoin organique « elle est plus attentive aux résultats qu'aux moyens. » *Dans la relation avec l'objet*, elle ne semble avoir recours à l'imagination, tout au contraire la technique humaine et les relations de l'homme avec l'objet sont pensées et liées à des représentations. La technique humaine reste inséparable d'une « réflexion sur les moyens employés ». La signification de la relation de l'animal avec l'objet reste un problème tout autant biologique que philosophique (5).

---

(4) BINET L. - Secrets de la vie des animaux - Essai de physiologie comparée. P.U.F. 1956.
FILLOUX J.-G. - Psychologie des animaux - Coll « Que sais-je ? », P.U.F. 1960.
Koehler W. - L'Intelligence des singes supérieurs trad. P. Guillaume, 1927, P.U.F.)
PIERON H. - Psychologie zoologique, P.U.F. 1941.
VIAUD G. - Les instincts, P.U.F. 1959.

(5) CUENOT L. - Invention et Finalité en Biologie, Flammarion, 1951.
CUENOT L. et TETRY A. - L'Evolution biologique, Masson, 1951.
TETRY A. - Les outils chez les Etres vivants, Gallimard, 1948.
Outillage animal et Techniques humaines, in Psychisme animal et Ame humaine, Spes, 1954.

Comparant l'animal et l'homme quant à leur psychisme, Jean-Claude Filloux conclut dans son ouvrage sur la « Psychologie des animaux » :

« En somme, le comportement animal réalise une adaptation très différente de l'adaptation de l'homme à l'univers. Adaptation étroite d'un côté, large et ouverte de l'autre. Paul Claudel l'a bien vu, qui écrit cette formule dont nous pouvons faire notre épilogue : L'animal est construit pour se trouver dans un certain milieu, mais l'homme est né pour se « retrouver » partout ».

— Nous avons vu que se rencontrent chez l'animal et dans son comportement deux types d'instruments :

— d'une part, l'instrument biologique, viscéral *inclus* physiologiquement dans un organisme ;

— d'autre part, l'instrument né *d'un objet de rencontre,* là réside le vrai problème de la signification de l'outil animal comme celui des limites de la relation objet ;

— perspective découlant des notions de la conduite instrumentale chez l'animal, les phénomènes d'empreinte. Les modalités génétiques de la relation avec *l'objet chez l'enfant,* particulièrement étudiées par Spitz, pourraient se retrouver chez le jeune animal se fixant affectivement et définitivement durant les premières heures de son existence avec le premier objet mobile rencontré. J.-P. Scott (6) a observé chez le chien la présence de liens sociaux s'apparentant à « la notion d'empreinte », nous avons constaté chez des psychopathes régressés à un stade primaire l'incidence de la relation objectale sur la socialisation du groupe. « L'animal accède-t-il à une relation objectale ? se demande J. Gosnier (7). Sinon, comme nous le pensons, s'arrête-t-il à une relation préobjectale, et son monde relationnel n'est-il pas essentiellement composé d'objets partiels ? » Objets partiels, sans doute, mais aussi objets totalisant d'investissements élémentaires comme dans le cas précité, la notion d'empreinte fondant indéniablement à travers la saisie instrumentale et la conduite objectale un pli de continuité entre la psychologie animale et la psychologie de la première enfance.

---

(6) SCOTT J.-P. - The Process of Primary socialization in Canine and Human Infants - Monographs of Soc. Res. Child Devloppement, Seril n° 85, 1963, vol. 28, n° 1 (cité par J. Cosnier).

(7) COSNIER J. - Zoopsychologie et psychopathologie humaine (à propos de quelques travaux récents) - *Information Psychiatrique* n° 9, nov. 1963, p. 485.

CHAPITRE III. — CHEZ L'ENFANT, L'EMERGENCE DES APTITUDES INSTRUMENTALES

Dans l'enfance, l'émergence des aptitudes à la conduite de l'objet peut avoir une incidence dans la vie motrice de l'adulte et intervenir indirectement dans la psychopathologie du conducteur d'engin. La maturation de la motricité s'affine au contact des premiers objets manipulés, mais il faut se rappeler que chez l'enfant toute activité s'intègre dans l'affectivité, c'est pourquoi l'expérience des premiers apprentissages comme des premiers investissements peut rester fondamentale dans la genèse ou la production d'accidents de la conduite.

Pour mieux saisir la signification de l'investissement de la personnalité enfantine dans l'objet, nous mentionnerons par quelques touches rapides, l'univers affectif particulier dans lequel se joue l'existence de l'enfant. Rappelons tout d'abord schématiquement sur le plan de la chronologie, les différents stades de développement (1) et l'émergence des aptitudes ludiques (2) « Avant d'être un instrument de préhension la main est l'objet même du jeu de l'enfant » (3). La main exprime initialement les tendances motrices, son action se finalisera dans la conduite des objets puis elle deviendra progressivement *l'expression de tout un monde de représentations.*

— Durant la première enfance, les jeux sont fonctionnels, c'est l'époque des explorations motrices et des manipulations d'objets avec un type d'intelligence sensori-motrice (0 à 3 ans).

Au cours de la première année René A. Spitz distingue dans le développement de la relation objectale trois stades suc-

---

(1) CLAPAREDE E. - Psychologie de l'enfant et pédagogie expérimentale, Genève, Kundig, 1926.

GESELL A. - L'enfant de 5 à 10 ans. Presses Universitaires de France.

WALLON H. - L'évolution psychologique de l'Enfant. Lib. Armand Colin, Paris (1960).

MALRIEU P. - Les émotions et la personnalité de l'enfant, Ed. M. Vrin, Paris (1952).

CESARI P. - Psychologie de l'enfant, P.U.F. (Coll. « Que sais-je ? » (1960).

(2) La comparaison des espèces dans leur série évolutive, aussi bien que le développement individuel du système nerveux dans chaque espèce, montrent qu'il y a succession dans la formation des structures anatomiques qui rendent possibles les manifestations d'activité, depuis les plus immédiates ou les plus élémentaires jusqu'à celles dont les motifs appartiennent au domaine de la représentation concrète ou symbolique et de ses combinaisons (H. WALLON). op. cité p. 63.

(3) TOSQUELLES F. - Premiers contacts et manipulation d'objets. Rééducation de la main - Revue pratique - Psychologie - Vie sociale et Hygiène mentale. Année 1962, n° 1, p. 34.

cessifs (4). *Le stade préobjectal* en étroite correspondance avec le narcissisme primaire. *Le stade de l'objet précurseur*, parmi les objets dépourvus de signification qui l'environnent peut s'individualiser chez l'enfant « le processus de l'isolation du gestalt-signal » (au 3e mois). « Cette gestalt privilégiée se compose de l'ensemble : front, yeux et nez, le tout en mouvement », l'enfant réagit au visage humain aussi bien qu'au masque. *Le stade de l'objet proprement dit ; le* signal se transforme et « deviendra de plus en plus significatif »... « la mère en sa personne entière deviendra alors un objet véritable. C'est pour cette raison que j'ai appelé « relation pré-objectale » cette réponse qui se limite à une partie du visage humain, tandis que je désigne par « précurseur de l'objet » le signal qui la suscite », puis s'établira « l'objet libidinal définitif ». Ce phénomène « représente le début des relations sociales chez l'être humain et formera les prémices et le prototype de toutes relations sociales ultérieures ».

— Au cours de la deuxième enfance, apparaissent les jeux d'imitation, d'illusions et de construction. L'intelligence devient plus intuitive, elle est concrète dans ses réalisations. De l'hédonisme sensitivo-sensoriel se différencient des sentiments personnels, des tendances affectives se font jour comme le narcissisme ou la timidité, (3 à 7 ans).

— La troisième enfance se caractérise sur le plan de l'activité ludique par la présence des jeux de compétition comportant une règle arbitraire, sur le plan affectivo-intellectuel, l'enfant intériorise et généralise des notions logiques et des règles morales, la curiosité devient plus objective, (7 à 11 ans).

— La dernière époque de l'enfance précédant la puberté donne naissance à des expressions ludiques socialisées et s'inspirant d'un rituel, c'est l'époque de l'intelligence formelle mais aussi celle de l'éveil biologique de la sexualité et de la sublimation affective, (11 à 14 ans).

« ...les étapes que suit le développement de l'enfant sont marquées chacune par l'explosion d'activités qui semblent, pour un temps, l'accaparer presque totalement et dont il ne paraît pas se lasser de poursuivre tous les effets possibles. Elles jalonnent son évolution fonctionnelle, et certains de leurs traits pourraient être retenus comme une épreuve propre à déceler ou à mesurer l'aptitude correspondante» (H. Wallon) opus cité p. 63.

---

(4) René A. SPITZ. - La première année de la vie de l'enfant (genèse des premières relations objectales) - L'objet libidinal, p. 12, 13, 19, 21 à 29 - *L'Actualité Psychanalytique*, P.U.F., Paris, 1963.

Ces étapes d'acquisition (5) successives soulignent l'importance de la part dévolue à la motricité dans la maturation psychologique de l'enfant. La vie mentale de l'enfant se développant en partie à travers la relation avec l'objet.

Au cours de ces étapes évolutives se dessinent et se dégagent de l'intelligence pratique de l'enfant le langage (6) et la pensée conceptuelle. L'intelligenc devient capable de dépasser le stade sensori-moteur pour devenir conceptuelle. A partir de l'âge de 12 ans, l'enfant atteint une intelligence en ses principes comparables à celle de l'adulte. Mais « au stade le plus primitif nous voyons l'enfant « se mêler » organiquement à sa construction, sa main faisant en quelque sorte partie de l'édifice ; peu à peu, ce rôle par trop actif s'efface devant la découverte de dispositifs nouveaux auxquels incombe le rôle de contrepoids ou de soutien ». (A. Rey).

Le rôle de *la main* demeure très significatif, comme en dialectique avec l'intelligence pratique.

Quelles sont les caractéristiques de l'intelligence pratique de l'enfant ?

Très proche de l'activité de conduite de l'engin, elle est *liée* à la relation avec l'objet. Se référant à André Rey, Gaston Viaud schématisait ses caractères. Tout d'abord d'enfants « se porte directement sur l'objectif. S'il rencontre des difficultés, ses premiers essais consistent toujours à utiliser ses membres ». « Ce sont là des réponses organiques, quasi instinctives (stade préinstrumental) ».

A un nouveau stade « l'enfant substitue peu à peu des objets à ses membres ». « Ces objets deviennent des instruments » Exemple : une planche sera utilisée comme un support. « ...à l'origine, ils ne sont que des prolongements organiques du sujet ». Autre stade : vers l'âge de 5 ans apparaît « l'instinct de mécanique », l'enfant devient capable de résoudre des problèmes pratiques de mécanique, dans ses jeux, dans ses constructions. A son stade le plus élevé, l'intelligence pratique de l'enfant avec l'utilisation du langage devient conceptuelle mais « il lui manque en particulier l'effort méthodique ».

---

(5) PIAGET J. - La naissance de l'intelligence chez l'enfant, Genève, Delachaux et Niestlé, 1936.

— La construction du réel chez l'enfant, Genève, Delachaux et Niestlé, 1937.

REY A. - L'intelligence pratique chez l'enfant, Paris, Alcan, 1935.

(6) Comparant l'attitude de l'enfant et l'attitude du chimpanzé en face de problèmes identiques, Kellog avait montré que jusqu'à l'âge de 2 ans, l'enfant a l'intelligence d'un singe supérieur (The ape and the child, 1933).

En continuité fonctionnelle avec l'ensemble de l'activité psychologique, en particulier avec les états affectifs, le jeu psychomoteur peut donner un certain regard sur la personnalité profonde de l'enfant comme de l'adulte. E. KRETSCHMER a bien souligné les rapports étroits qui *unissent* le tonus affectif, le tonus végétatif interne, le tonus externe musculaire. Le contrôle et la maîtrise psychomotrice sont effectivement pour cet auteur un reflet parfois très évocateur et très éloquent de la vie affective profonde. Antoine POROT nous dit que la « tension psychomotrice » a pour acception non seulement la représentation d'un état habituel de synergie tonique entre la vie affective et caractérielle mais encore d'être en liaison intime avec la motricité. Il précise en ces termes se référant H. WALLON :

« Il est intéressant d'étudier les oscillations, les déviations et les anomalies de cette tension psychomotrice. Cette synergie se réalise dès la naissance. Chez l'enfant qui vit dans un cercle tonique fermé dont il ne sort que par des décharges toniques réactionnelles ou par des phases de relâchement relatif ; ce n'est que plus tard, en vertu d'intégrations progressives et successives, que le cercle s'élargit et se différencie pour permettre toutes les réactions adaptatives au milieu, mais toujours dans une unité fondamentale ». Cette conception repose sur ce principe fondamental que nos attitudes et notre comportement, réglés par le jeu du tonus et des contractions musculaires, ne sont que la traduction extérieure de nos activités psychiques et spécialement de nos états affectifs » (7).

Par conséquent, en agissant sur le complexe moteur, il est permis de penser que l'on peut agir sur la sphère affective ou même dans le domaine noétique et peut-être en agissant sur la composante la plus élémentaire, ou la plus immédiate de ce complexe. A la lumière de la gestaltthéorie, l'appréhension globale et non analytique de la séquence motrice nous permet d'entrevoir la structure affective du moment chez un psychopathe conducteur d'engin. Dans beaucoup de nos observations, nous retrouvons *des corrélations fonctionnelles* indéniables entre l'activité gestuelle et le ton de l'humeur ou la participation affective. Ainsi de nombreux malades ont retrouvé ou acquis un mode de régulation mentale dans une activité de travail dans laquelle intervient l'outil ou l'instrument non pas pour ce qu'il symbolise (8) mais pour ce qu'il permet de possibilités motrices, le maniement des aiguilles à tricoter a pu régulariser l'affectivité de beaucoup de pensionnaires dont la sociabilité est devenue bien meilleure.

---

(7) Antoine POROT, op. cit., p. 529.

(8) Chez des personnalités très régressées, la symbolisation de l'engin paraissant très difficile.

Dans les phénomènes d'apprentissage THORNDIKE a souligné chez l'enfant le rôle de l'acte et de l'effet tel que le retentissement de l'effet sur l'acte l'entraîne à nouveau. Par le jeu des essais et des erreurs s'oriente ainsi une conduite d'adaptation. Au niveau le plus élémentaire, Mme Charlotte BUHLER insiste sur le phénomène de la gesticulation chez le nourrison, activité considérée comme une *exploration inconsciente et automatisée* de ses différentes possibilités psychomotrices, l'acte moteur entraînant par lui-même la reproduction ou la répétition du geste. Dans ce domaine H. WALLON admet une composante affective inhérente à la production de l'acte moteur — le renouvellement incessant chez l'enfant de l'acte moteur par l'acte moteur et trouvant sa motivation en lui-même n'est pas étranger à certains *stéréotypes rencontrés chez les malades mentaux.*

Dans la maturation gestuelle, la main tient une place considérable. Comme le rappelle M. le Professeur PLANQUES :

« La main ayant d'un avis unanime, précédé l'outil, on peut parler d'un perfectionnement préhistorique de cet organe avant d'envisager les particularités de son anatomie et de sa physiologie.

— ...Des animaux très éloignés de l'homme, tels le rat, l'écureuil, le castor passent une partie de leur vie en position assise, associant comme dit LEROI-GOURHAN A.

Les deux « champs techniques » manuel et facial.

... Chez l'homme les mêmes proportions restent à peu près conservées ; si le rôle de la main prend de l'importance, langue et lèvres prennent une importance nouvelle dans ces gestes nouveaux qui ne servent plus seulement aux fonctions alimentaires, mais expriment la pensée et établissent le lien social par le mimique et le langage. La main devient non seulement l'organe d'information et de préhension, par là d'action sur le milieu, mais un moyen complémentaire d'expression : on ne se demandera pas ce qui de la technique ou de la pensée commence ; si dans l'ordre préhistorique « l'homo faber » a précédé « l'homo sapiens » comme le pense H. BERGSON ; ou si comme le croit PIVETEAU J. la tendance technique et spéculative ne sont pas les aspects d'un même niveau évolutif. Il est probable qu'elles se développent de pair et qu'elles se renforcent mutuellement. »

Si la technique *informe* l'intelligence, dans l'ordre évolutif, l'homme prend *la technique* de son *intelligence* comme il a *l'intelligence* de sa *technique.* Sans vouloir soutenir un parallélisme onto-phylogénétique, se retrouvent chez l'enfant des modalités d'apprentissage très similaires dans lesquelles « l'incitation à l'action part de l'objet » « Comme si l'objet appelait l'action réflexe » nous dit F. TOSQUELLES.

—« C'est entre 5 et 7 mois que le premier objet sur lequel l'enfant jette et fixe son regard se convertit immédiatement en objet à prendre « il a la vue dans les doigts ».

A propos de l'activité manuelle et orale du nourrisson, sont évoquées de nouvelles perspectives libidinales :

« Nous avons vu par ailleurs qu'à la naissance l'enfant élaborait toutes ses expériences vécues dans le style des mouvements oraux ; nous avons vu qu'il investissait ses mouvements d'une fonction de typeoral. Cette petite main du jeune enfant, lorsqu'elle commence à être vécue comme main personnelle appartenant au corps, est vécue en tant que bouche, et elle va subir et reprendre au niveau du phantasme les grandes lignes et étapes de l'évolution libidinale de l'enfant ». Les fonctions orales et manuelles se *conjugent* dans l'appréhension des objets, dans la formation de la pensée comme dans l'élaboration de la personnalité sociale. La vie affective et la création imaginative se développent. « C'est dans le théâtre de la main qu'il réalise les identifications qui vont constituer son moi, précisément dans cette partie distale, périphérique de son corps viscéral qu'il peut approcher et éloigner à volonté. C'est dans ses mains qu'il réalise les jeux phantasmatiques qui lui révèlent à la fois la pluralité des personnages familiers auxquels il a à s'y identifier et à s'intégrer. Chez l'enfant plus âgé, la main n'est plus « l'objet du jeu » mais devient « un instrument de préhension ».

— La main rencontre les choses et l'enfant *s'investit* dans de nouveaux objets, *les objets qu'il manipule.* Au contact du matériau se constellent la vitalité motrice, l'exubérance affective qui déborde dans la richesse de création et parfois l'extravagance de l'imagination. L'expression émotionnelle est sans organisation intellectuelle précise et traduit l'univers exclusivement subjectif dans lequel se joue cette existence enfantine. L'enfant vit dans un univers de subjectivité, c'est dire son mode d'appréhension des êtres et des choses, il ramène tout à son ego. Les exigences rationnelles, logiques de l'enfant se ramènent aux données de la perpection, autrement dit l'enfant vit dans un univers de pensées différent du nôtre, c'est J.Piaget qui a révélé chez l'enfant la présence de la mentalité prélogique. L'enfant est le jouet des fluctuations de sa sensibilité, il en subit les courants, voguant au gré des mirages de son imagination, non certes pour atteindre une terre d'illusions sensibles, ou le port de songes chimériques entretenus par son affectivité, mais pour acquérir sa maturation et son individualité dans le monde des êtres et des choses réelles. — Pendant le développement de la personnalité, l'enfant se détachera progressivement de la prévalence de la vie intérieure en tant qu'intériorité subjective pour aller à la rencontre de lui-même en tant que personne — la primauté des affects chez l'enfant sera susceptible d'avoir une incidence chez l'adul-

te, incidence pathologique actualisée par l'accident — comme nous le verrons effectivement dans la conduite de l'automobile — l'adulte peut orienter sa vie et résoudre les problèmes familiers ou nouveaux de son existence en fonction de la maturité affective acquise dans les différentes étapes de l'enfance. *Un conducteur immature*, en proie à des conflits affectifs non résolus, et peut-être insurmontables deviendra dans certaines circonstances un individu fauteur d'accidents, mais nous verrons ce problème ultérieurement. Un automobiliste auteur d'accident ou un conducteur de machine défaillant « retrouverait » peut-être la « logique » d'une attitude ou l' « explication » d'une faute de conduite dans sa propre vie inconsciente, refuge secret de motivations inapparentes remontant le plus souvent à la première enfance, une activité de conduite soudainement perturbée peut apparaître comme le reflet ou même la réplique sur un mode majeur d'un comportement anormal en face des premiers engins que constituent les jouets, objets des *investissements* les plus immédiats du *Moi* dans les *choses*.

L'enfant n'a qu'une vision fragmentaire de lui-même, il sent le besoin de s'éprouver et de s'affirmer, cette projection aura confusément comme objet idéal d'identification un jouet privilégié qui revête une signification de puissance et de sécurité ; l'ours, par exemple, jouet singulier sécurisant sera l'occasion d'un épanchement affectif et d'un dialogue avec un être à la mesure de l'enfant — mais en général le jouet revêt des significations différentes et présente une fonction plus immédiate et plus pratique.

Comme le montre la psychologie de l'enfant, la *manipulation d'un jouet présente un double caractère moteur et affectif* que nous rencontrerons d'ailleurs chez l'adulte transposé sur le plan de la conduite de l'engin. La vie locomotrice de l'enfant s'épanouit dans la satisfaction du besoin de pousser ou de tirer un objet, ne serait-ce qu'une simple boîte, l'objet étant revêtu d'une signification précise, non pas symbolique mais presque magique, pour ce qu'il est manié comme pour ce qu'il investit, *l'objet* du jeu deviendra un camion, une auto, un train ou un bateau ; le rêve de l'enfant se matérialisant dans le jouet ou l'enfant s'incarnant dans le conducteur (9) ou le pilote de l'engin, c'est un personnage qu'il crée lui-même et auquel il s'identifie, c'est l'investissement affectif dans le jouet mais cet

(9) A propos de l'affectivité en matière de psychopathologie et de sécurité routière, Ph. GRAVEL écrit : « ...pour certains sujets, l'exaltation est accrue par l'identification à la masse, au volume du véhicule. Plus il est gros : « américaine », autocar, camion, plus ils éprouvent de satisfaction à se trouver au volant. » Cette signification d'instrument de puissance n'échappe pas aux enfants et les psychothérapeutes connaissent parfaitement la valeur symbolique de l'automobile. »

investissement pourra donner lieu à une psycho-pathologie de l'adaptation de l'accident *préformée* dans l'enfance.

Si les jeux fonctionnels permettent à ce jeune apprenti de la vie d'explorer ses différentes possibilités motrices, le jouet en général revêt dans sa conduite une signification affective, signification dont la transposition dans le monde des adultes, nous le rappelons, s'actualiserait chez certains par des troubles de l'adaptation vis-à-vis de la machine, par des accidents du travail... et par des accidents de la route. L'efficience pragmatique d'un adulte peut être altérée, la mise en activité du potentiel moteur peut être viciée en raison, non seulement de difficultés psycho-affectives rencontrées dans l'enfance, mais encore en raison des lointaines viciations dans l'acquisition des premiers apprentissages moteurs.

C'est ce que nous montrent J. F. Baltrusch et F. Dunbar. Dans l'enfance existent déjà les prémices d'accidents ultérieurs, la genèse des accidents remonte dans la vie affective de l'enfant (10), prédisposition naturelle peut-être, mais surtout mauvaise éducation parentale, les parents peuvent entretenir chez l'enfant des gestes néfastes dont ils n'envisagent pas le retentissement ultérieur (11).

OBSERVATIONS de J. F. Balstrusch. (12) :

— « Ainsi le petit Uwe, âgé de 4 ans et demi est transporté en clinique pour brûlures du second degré au niveau de la face. Il s'est levé de bonne heure et a fait éclater un ballon avec une allumette. La mère nous décrit la situation : c'est un enfant vif et impulsif. Etant le plus jeune de la famille, il est gâté par son père et par ses grands parents. Sa mère le traite plus sévèrement, lui impose de nombreuses interdictions et cherche à contrôler les excès de ses élans. L'accident actuel a été provoqué par la mère qui voulait empêcher l'enfant de se saisir d'un jouet à son réveil. L'enfant réagit par une excitation motrice accrue et fait éclater le ballon. Il a été victime d'un premier accident dès l'âge de 3 ans : il fit une chute dans l'appartement.

(10) « L'habitude des accidents se développe dans la vie et se manifeste chez l'enfant par la fréquence avec laquelle il se blesse, même légèrement. La combinaison du ressentiment excessif et de la culpabilité se manifeste dès la première enfance par des manifestations multiples bien connues des psychiatres expérimentés. » F. ALEXANDER, *La Médecine Psychosomatique*, Ed. Payot, p. 186 (1962).

(11) 17 % des accidentés sont connus des tribunaux pour enfants contre 1 à 2 % des autres (d'après une enquête de Ph. Gravel - G. Heuyer. Les accidents de la route. Point de vue du psychiatre (Psychologie des accidents p. 12) Ed. l'Expansion, Paris, 1961.

(12) Hans Joachim F. BALTRUSCH et Flanders DUNBAR : Etude Psychosomatique des accidents en fonction de l'âge au cours de l'enfance et de la première jeunesse. Psychologie des accidents, Ed. L'Expansion, Paris, 1961, p. 158, 159.

A la clinique, il présente pendant 4 semaines une synovite au niveau de la jambe gauche. Huit jours après son départ de l'hôpital, il monte sur une chaise et est hospitalisé à nouveau pour fracture de la clavicule. C'est un enfant bien portant mais enclin à se blesser, en raison de chutes fréquentes. La famille était d'ailleurs habituée aux accidents : ainsi le père, au volant de sa voiture, en tentant d'éviter d'écraser un faisan, s'était jeté contre un arbre, bien que la visibilité fut bonne et la route libre ; le père, la mère, et les deux enfants durent être hospitalisés pour commotion ».

Comme dans le cas précité, l'auteur nous dit que certaines personnalités sont habituées à des accidents répétitifs « une telle constellation se développe parfois dès les premières années ».

Une autre observation de l'auteur nous permet de retrouver dans un épisode biographique d'un enfant très jeune la genèse et la préformation de conduites accidentelles.

— « Le jeune Pierre, âgé de 9 ans, décrit ainsi son accident : je voulais aller voir mon ami à bicyclette, sur la route des petits enfants m'ont lancé des pierres. Ils ne m'ont pas touché mais je me suis retourné plusieurs foi. J'ai buté contre une grosse pierre, je suis tombé et je me suis cassé le bras. » L'étude de la situation prouve que Pierre réagit contre l'agression des enfants avec un sentiment contradictoire. Il ne peut décider s'il doit se défendre ou continuer sa route. C'est son premier accident. Il survient à une époque où sa mère est gravement malade. Pierre est issu du second mariage de sa mère : celle-ci le décrit sous l'aspect d'un enfant vif et impulsif mais aussi très sensible et émotif. Il est très peiné par la maladie de sa mère. C'est un enfant difficile : à l'école il a beaucoup souffert de la sévérité d'un instituteur. Son travail scolaire était moins bon et il s'était plaint de vomissements psychogènes à propos desquels la famille avait consulté un médecin. La cause première du déclenchement de l'accident est donc la menace qui pèse entre la mère et l'enfant en raison de la maladie de la mère. A ce propos il importe de noter que c'est vraiment le tout premier traumatisme »... « Dans la grande majorité des cas, nous avons observé des perturbations dans le milieu familial de l'accidenté. Il s'agissait d'un conflit d'autorité de l'enfant avec ses parents. Le conflit fournissait l'étiologie exacte du déclenchement du traumatisme. Les accidentés ont réagi contre un état de frustration par un acte impulsif incontrôlé, en lieu et place d'un geste d'agressivité ».

J. F. Baltrusch et F. Dunbar ont insisté sur l'entretien par les parents de maladresses motrices chez l'enfant. « Les prédisposés aux accidents ont une insouciance apparente parce que leurs parents ont ri de leurs premières maladresses motrices au lieu de leur enseigner à maîtriser leurs mouvements. Les parents agravent le manque de contrôle de leurs enfants s'ils

s'en moquent pour affirmer leur propre supériorité. Après quelques années ce comportement inattentif et incontrôlé se conditionne. » (13).

Ce problème de l'incidence des relations parents-enfants sur la vie motrice d'une jeune personnalité a fait l'objet d'une étude récente s'intégrant bien dans le style si particulier des échanges moteurs.

Les relations avec le milieu et avec l'entourage s'établissent par l'ensemble des informations sensitivo-sensorielles et par le jeu des explorations motrices mais dans le sens d'un *mimétisme psycho-caractériel* de l'enfant envers ses parents. Nous retrouvons un phénomène analogue de préformation psycho-motrice. (La Médecine Psychosomatique de l'Enfant - Acquisitions Récentes) 1962.

« Une meilleure connaissance du premier âge nous montre que les relations interhumaines se construisent dès les premiers mois, en particulier à travers l'alimentation et le contact sensorimoteu.r Leur évolution normale est basée sur une certaine alternance de satisfactions et de renoncements. » (14).

— « On est frappé de la coexistence fréquente des maladies psychomatiques chez les parents et par contagion chez leurs enfants... Il semble en conclusion que la constellation anxieuse de la famille prédispose à ces états psychosomatiques. Tantôt, elle les provoque directement, tantôt elle tisse autour d'un état de fragilité organique (infections rhinopharyngées, intolérances digestives, allergie), une préoccupation commune dans laquelle parents et enfants finissent par se complaire : un asthme, une entérocolite ne guérissent plus, parce que personne n'y tient profondément.

Le cercle vicieux ne peut être rompu que par une compréhension des mécanismes à la fois physiologiques et psychosociaux.

En dehors des examens organiques devront souvent prendre place :

— un examen psychologique de l'enfant,

— un examen psychiatrique,

— des entretiens répétés avec les parents portant sur les relations mère-enfant, l'équilibre du couple, les relations fraternelles, la situation de l'enfant dans la famille, l'évolution psychosociale de la famille » (M. Mathis, Strasbourg Medical 1962).

---

(13) Auteurs cités par J. F. BALTRUSCH et F. DUNBAR in « Psychologie des accidents », p. 157.

(14) Auteur cité par J. F. BALSTRUSCH et F. DUNBAR dans « Psychologie des accidents », p. 157.

A la lumière des recherches de BALTRUSCH ou des travaux de MITTELMANN, ces considérations sur la pathologie viscérale sont tout aussi valables dans la pathologie des accidents. Une mauvaise maturation (15) psycho-affective et motrice peut être par conséquent particulièrement sévère pour l'avenir et porter le germe de gestes pathologiques lourds de conséquences dans l'exercice de certaines activités de conduites.

Comme les lignes précédentes le montrent, nous voyons comment peut éventuellement s'édifier dans l'enfance le comportement de l'adulte envers la machine ou l'outil. Les différentes attitudes envers l'engin reflétant dans une certaine mesure le moi grégaire ou même social ; c'est dans ce sens que Mme BRUN BLEULER a pu rappeler à propos de la notion d'autorité que la maîtrise en face de la matière implique tout d'abord le contrôle de son moi et de sa propre activité ; les relations sociales à l'occasion du travail résultant, pour une part plus ou moins grande, *des premières expériences de l'enfant dans l'affrontement du réel.* « Les conduites de l'homme envers la matière sont bien souvent la réplique des conduites inter-humaines. On pourrait peut-être en retrouver les origines dans la pensée egocentrique de la deuxième enfance analysée par J. PIAGET. A ce stade en effet, par suite de l'impossibilité qu'a l'enfant de prendre conscience de sa pensée comme d'un phénomène propre, l'univers et la matière sont doués d'une sorte de vie diffuse.

Les notions de causalité, d'objet, d'espace, de temps se constituent en partie au travers de « l'artificialisme » dans lequel les processus naturels sont assimilés à l'activité humaine, de « l'animisme » qui attribue les mouvements naturels à une activité intentionnelle et enfin des « conduites magico-phénoménistes » où l'enfant considère que son action va agir sur les choses d'une façon magique. En cette période la vie de la matière existe réellement. On retrouve d'ailleurs certaines de ces conduites dans les sociétés primitives (sorcellerie, pratiques magiques) et en pathologie mentale. L'adulte aura toujours tendance à prêter une certaine vie aux objets, sans être dupe toutefois. Cette vie favorise l'établissement d'échanges fructueux entre l'homme et la matière, ou même la libération de tendances refoulées, agressives la plupart du temps. Le problème de la socialisation des tendances tient, on le sait, une place importante dans les recherches de L. SZONDI (opérotropisme), d'Ulrich MOSER (L'analyse de la destinée appliquée à la psychologie du travail), de P. SIVADON (l'investissement de l'agressivité comme technique sociothérapique), Gaston BACHELARD dans « La terre et les rêveries de la Volonté » évoque la matière dure révélée

(15) Dans la maturation affective de l'enfant, la psychanalyse a bien différencié le manque et la privation de *la frustration,* le manque étant susceptible d'être source de progrès.

comme grande éducatrice de la volonté h u m a i n e, comme régulatrice de la dynamogénie du travail... qui, en nous obligeant à ces luttes, nous offre une sorte de psychanalyse naturelle. Les techniques de psychothérapie par le travail, qui cherchent à faire retrouver aux malades mentaux le contrôle d'eux-mêmes, à investir parfois leur agressivité, utilisent largement ces notions. » (Ouvrage cité p. 27).

Certes, nous avons évoqué cet apprentissage propre à l'enfance, un moi tissé avec les choses. Nous retrouverons le sens de l'objet chez l'homme de la préhistoire, cette âme donnée à la matière se retrouvant dans *les sociétés primitives.* Dans les relations *animistes* de l'enfant avec l'environnement matériel, il est un autre plan du moi qui se dégage, d'ordre biologique et touchant au domaine de la vie de relation neurologique ; les perceptions s'intègrant dans les *mouvements*, il existerait tout un façonnement psychique sinon par la matière du moins par la rencontre des choses. Ce moi complexe se construit par conséquent dans le creuset de la personnalité première *où se fondent subjectivité et réalité objective au contact des premières expériences sensorielles.*

Selon Lustman (16), il s'agirait d'un Ego rudimentaire qui aurait pour fonction dans l'enfance d'unifier la vie motrice et de coordonner la motilité, mais ce moi peut s'altérer par suite d'agressions sensorielles répétées ce qui, alors, entraînerait une mauvaise cohésion de la motricité. La symptomatologie d'une maturation défectueuse pouvant chez l'adulte revêtir la forme d'un appauvrissement amnésique tel que l'expression et l'activité soient entravées. Se révèlent alors des maladresses gestuelles, le contrôle moteur s'émousse.

H. Wallon accordait une importance prévalent à la biologie de la vie motrice gestuelle dans le phénomène de l'activité et de l'adaptation ; les premiers gestes, si maladroits soient-ils, et *les premières explorations motrices* sont une préfiguration à la conquête et à la découverte du milieu et du monde. Dans le développement de la vie psycho-affective et psycho-motrice de l'enfant l'éducation doit tenir compte de ce processus de maturation biologique pour éviter que des viciations affectives et motrices présentant un caractère de gravité pour la vie professionnelle future, ne puissent s'instaurer.

Un dernier aperçu de ce problème unitaire peut être donné dans une perspective dynamique et fonctionnelle (16). Au cours de la deuxième année,

---

(16) MITTELMANN cité par J.F. BALTRUSCH et F. DUNBAR in « Psychologie des accidents », p. 157.

la personnalité s'édifie par une fusion dans le moi de l'affectivité et du pouvoir moteur — les acquisitions motrices se développent, se finalisent et se diversifient, l'affectivité s'enrichit et l'on peut dire dans ce courant de pensées qu'elle réside au cœur de la vie motrice. Ce dernier point pour souligner que dans l'éducation, la sensibilité de l'enfant doit être orientée et mûrie au contact de réalités concrètement vécues, de même que la motricité qui doit acquérir son efficience au contact d'une ambiance « pragmatique » ou « ludique » mais dans le sens d'une harmonisation de l'esprit, du corps et du milieu. La bonne ou la mauvaise adaptation dans l'engin en sont parfois dépendantes.

CHAPITRE IV. — A PROPOS DE LA GENESE DES OUTILS ET DE LA MANIPULATION DES PREMIERS OBJETS (1).

« ...Thème qui se joue et se conjugue tout au long de la vie des hommes : celui de la main et celui des objets... Dès qu'on regarde l'homme il nous apparaît comme un animal, qui contrairement aux autres animaux, manipule des objets.

Nous le voyons utiliser les objets — pour en faire d'autres — convertissant alors l'objet en outil. »

F. Tosquelles.

Thème suggéré par ces quelques lignes, réflexions évoquées par nos observations.

Au début de l'ère quaternaire, peut-être à la fin du tertiaire, l'homme part à la conquête du monde avec l'outil naturel, à la fois remarquablement spécialisé et merveilleusement polyvalent que constitue la main.

La main, premier outil, sans laquelle nous n'aurions jamais acquis la maîtrise de la matière.

— « Elle a manié avec une égale habileté le couteau de silex du chasseur primitif, la masse du forgeron, la hâche du défricheur de la forêt, la charrue du laboureur, l'épée du chevalier, les commandes de l'aviateur, les pinceaux de l'artiste, la plume du journaliste, les fils du tisseur de soie. » (Alexis Carrel, *L'Homme, cet inconnu* - X).

Premier intermédiaire mécanique entre l'homme et la nature, informatrice de l'intelligence et auxiliaire de son activité créatrice, la main à partir du galet primitif a construit les fusées conduisant l'homme d'aujourd'hui à l'exploration de l'espace.

---

(1) Ce rapide exposé ne constituera qu'un rappel très sommaire afin de situer les problèmes de relation de l'homme et de l'engin dans un contexte plus élargi et plus authentique. Il nous a paru utile de profiter des éléments d'information précieux que nous apportent l'anthropologie, comme la technologie, sciences dans lesquelles il est permis de retrouver les grandes orientations humaines en face de la matière et du milieu, et notamment, dans l'étude de la genèse de l'outil comme de celle des activités techniques primitives.

Il est dans l'homme de fabriquer et de conduire des outils, ce panorama d'ensemble nous permettra de mieux nous pénétrer de cette constatation fondamentale et de mieux saisir, ainsi, la signification chez les psychopathes de comportements insolites ou morbides en face de l'engin.

Si la genèse de l'instrumentation humaine s'inscrit dans la présence de la main, la création et l'invention émanent de l'originalité foncière du cerveau humain. Avec une réserve pleine d'objectivité, Louis-René NOUGIER nous invite à méditer sur « le plus vieil outil du monde » né de cette convergence.

— « La première humanité a cherché des prolongements à la main fragile, par l'utilisation systématique de tout ce qui pouvait l'aider : branches d'arbres, bouts d'os, coquilles, cailloux naturels ou éclatés naturellement. Puis, l'idée vint. l'idée d'aménager, de préparer un de ces cailloux. Cette préparation consiste à créer une arête, une pointe fruste par l'enlèvement sur un bloc de silex ou un galet de quartzite, de quelques éclats à l'aide d'un autre caillou utilisé comme percuteur.

Ces galets aménagés constituent la « pebble culture », la première manifestation artisanale de l'homme, le critère de la présence humaine, la preuve de son occupation du sol, de son exploration » — (Histoire Universelle des Explorations) (2).

Témoins d'une présence authentiquement vécue, ces engins primitifs présentent, déjà, une certaine diversification.

Galets parfois taillés de façon très différentes manifestant, dès le début, chez l'utilisateur un grand souci d'adaptation dans ses *relations* avec le milieu et avec lui-même. Gammes d'outils de forme amygdaloïde avec emplacement « réservé » pour mieux empoigner « l'instrument ».

En milieu psychiatrique, comme nous l'avons déjà mentionné, il est remarquable de constater que des personnalités, très régressées dans leur activité, ont pu *confectionner*, à travers les matériaux naturels, des engins parfois perfectionnés. La capacité à la fabrication des outils paraît inhérente à l'homme. *Les outils fabriqués et utilisés à l'époque carcérale en sont un témoignage.*

Mais pour revenir à l'aspect anthropologique de l'outil, la préhistoire, la paléontologie et la biologie nous apprennent que, dès que nous sommes en présence d'un être auquel on accorde la dénomination d'homme, nous découvrons l'intelligence. Autrement dit, une activité psychique capable d'inventer, de confectionner et d'utiliser des outils.

— « L'industrie du Sinanthropus est certes très primitive d'aspect, utilisant le quartz hyalin... mais elle est accompagnée d'os et de bois de cervidés, qui portent des traces évidentes d'accommodation : les os longs sont retaillés en pointe et présentent des traces d'usures localisées ; les grands bois de cerf, trop durs pour être rompus directement, ont été préalablement brûlés plus ou moins profondément à l'endroit à sectionner, puis entaillés et rompus ; ils ont pu ainsi servir de massues et de poignards ;

(2) Edition - Nouvelle Librairie de France - F. SANT'ANDREA, Paris 1957, (p. 33).

des voûtes crâniennes ont été accommodées pour servir de récipients à boisson...

Déjà, à ces âges reculés, l'intelligence humaine apparaît susceptible d'atteindre, sous l'influence du milieu, au plus parfait développement jusqu'au génie...

Il semble donc que nous assistions à une évolution de la matière mais nulle part à celle de l'esprit ». (3).

L'intelligence est là dans le témoignage donné par la présence de la pierre taillée.

L'homme de Néanderthal sait utiliser et conduire un outil (4). L'un des plus anciens gisements d'outils d'Europe, à l'époque de l'industrie abbévilienne, présente des bifaces aux formes travaillées selon une technique psychologique très assurée évoquant une grande maîtrise du geste et un *contrôle psycho-moteur* de haut niveau.

Quant au souci de *l'instrument dans la domestication de la nature*, il se retrouve même dans les conceptions spiritualistes de l'homme le plus ancien de la préhistoire, comme si cet homme avait toujours besoin d'un *intermédiaire* qu'il sache utiliser et guider pour assurer son existence, ou même conserver le principe de sa survie. Un défunt emporte avec lui un outil amygdaloïde pour être, semble-t-il, capable de subsister dans la vie future (grotte du Moustier — auprès du squelette de la main est trouvé l'instrument de sa « destinée »).

Mais peut-on dire que la capacité d'utiliser un outil caractérise vraiment l'homme ? Ce problème de psycho-physiologie générale aux confins des disciplines scientifiques et philosophiques a fait l'objet de nombreuses réflexions, comme nous l'avons vu.

Avec l'invention d'un instrument, apparaîtrait l'activité intellectuelle conceptuelle, et, par conséquent, nous serions en droit de parler d'activité proprement humaine (1).

---

(3) Georges GOURY - Ency. Larousse tome I, p. 158.

(4) Sur le plan de la Biologie humaine ARON et GRASSE ont apporté leur point de vue de spécialistes dans l'étude des premiers hominiens (Précis de Biologie Animale - 1948, p. 1089 à 1093).

(1) Parmi les travaux sur lesquels nous pouvons nous appuyer, nous avons retenu en particulier les œuvres de :

BERGOUNIOUX F. M. et GLORY A. : Les premiers Hommes - Didier, Paris, 1952.

BERGSON H. : L'Evolution créatrice - La Pensée et le Mouvant.

BOIREL R. : L'Invention - P.U.F. (Coll. Initiation philosophique) 1961.

CHAUCHARD P. : Physiologie des mœurs, P.U.F. (Coll. « Que sais-je ? » 1958 - Le cerveau humain, P.U.F. (Coll. « Que sais-je ? », 1961.

Avec le premier conducteur d'engins apparaît l'hominien primitif authentique, mais il garde encore son anonymat et la plus grande partie de son mystère.

La civilisation du Leptolithique nous révèle, pour la première fois, la verve industrieuse de l'homo sapiens dans son milieu biologique. L'industrie légère de la lame (au leptolithique), progrès sur la route de l'efficience, est aussi l'épanouissement d'un art merveilleux, outils sur os ou sur galets, créations sur les parois des grottes donnent au leptolithique, et sa profonde valeur culturelle et son immense résonance humaine (NOUGIER).

Continuant notre cheminement dans l'histoire des premiers engins fabriqués et utilisés par l'homme pour vaincre la nature et conquérir le monde, nous arrivons à l'époque magdalénienne.

Cette étape nous permet de souligner, dès l'origine, combien l'art peut être tributaire non seulement de la technique mais encore plus du matériau. *L'art et la technique donnant prise au symbole, la forme au concept.*

Aux arêtes vives du silex se substitue ou se surajoute la plasticité de l'os. Le travail de l'os est un prélude à un grand enrichissement artistique (— on peut citer la région Pyrénéenne déployant une activité artisanale originale, notamment dans l'Ariège).

Avec le néolithique apparaît la faucille, (5), découverte capitale nous dit L. R. NOUGIER :

« L'instrument traditionnel et original de la récolte des céréales est la faucille... outil complexe, constitué par deux éléments : une monture..., des éléments de silex insérés... » (6).

GOURY G. : Origine et évolution de l'Homme, Picard, Paris 1948.

GREY WALTER G. : Le Cerveau vivant, Ed. Delachaux et Niestlé, S.A., 1954.

JANET P. : Les débuts de l'intelligence (1935).

KOEHLER W. : L'Intelligence des Singes supérieurs (trad. française de P. Guillaume, 1927), P.U.F.

MORGAN J. (de) : L'Humanité Préhistorique, Paris 1924.

PIAGET J. : Psychologie de l'intelligence, Armand Colin.

VIAUD G. : L'intelligence, P.U.F. (Coll. « Que sais-je ?,) 1958.

(5) Outil privilégié dans la récolte des céréales, instrument traditionnel et original, la faucille a trouvé une résonance particulière dans l'inspiration du peintre et du poète. Conçu pour la récolte, cet instrument ancestral paraît lié symboliquement à un mode de vie paisible, à la stabilité et la sécurité, la récolte étant signe de prospérité.

(6) L. R. NOUGIER, op. cité p. 89.

C'est aussi l'âge de la céramique, l'apparition de la hâche à tenon, la partie tranchante étant formée par une roche résistante, le manche en os ou en bois de cerf.

Quatre mille ans avant notre ère, le cuivre apparaît dans le Proche Orient, c'est le premier métal, tout d'abord martelé comme la pierre vant d'être coulé et moulé. Les premiers objets seront des javelots, des flèches, des hâches, puis, à la faveur d'accidents fortuits de fabrication, apparaissent les alliages conduisant eux mêmes à la préparation du bronze.

Le cuivre peut représenter un moment décisif dans l'emprise de l'homme sur la nature et dans ses possibilités d'exploration géographique.

Le métal, matériau de substitution, modifie la technique artisanale ; c'est la création du four, nécessité imposée par les matières premières nouvelles, puis, *vient la Roue*, inscrite dans le tour du potier, peut-être même antérieure à son apparition véritable... Création issue de l'existence des rythmes biologiques, de la succession du jour et de la nuit, du rythme des saisons, du cours des astres.

La matière et la vie s'intègrent dans des cycles. Le principe de l'activité cyclique se retrouve au tréfonds de nous-mêmes, *matériel archétypal de l'Imaginaire*, sédiment parmi les plus anciens dans la structure de notre psychologie profonde. Pour l'homme primitif, la conception de la roue qui tourne est en partie liée au culte voué à l'astre solaire, ce disque lumineux aux révolutions périodiquement constantes, source de chaleur, de vitalité et de mouvement.

Le plus ancien témoignage de la roue nous le trouvons en Afrique. C'est la roue d'un char de guerre gravée sur une paroi rocheuse. Elle recouvre différentes significations symboliques, c'est la roue du char culturel du soleil (le soleil ou la roue impliquant l'existence du rythme d'une activité cyclique prenant valeur d'archétype).

Dans la roue sont en potentiel tous les progrès de la technique humaine. Ce merveilleux engin représentera le « primum movens » de l'industrie mécanique s'intégrant, comme élément vital, dans les combinaisons infiniment variées et complexes de la machine.

Dès l'origine, *la psychologie de « l'engin »* nous apparaît comme un phénomène humain fondamental non seulement dans la conquête de la nature mais encore dans celle de l'homme lui-même.

Bergson a pu caractériser l'homme par son *aptitude à la fabrication et à l'utilisation des outils,* mais cette capacité d'invention caractérise aussi l'homme doué de pensée. Il n'est que de rappeler le passage classique :

— « ... il est de l'essence de l'homme de créer matériellement et moralement, de fabriquer des choses et de se fabriquer lui-même. Homo Faber, telle est la définition que nous proposons. L'Homo Sapiens, né de la réflexion de l'homo faber sur sa fabrication, nous paraît tout aussi digne d'estime tant qu'il résoud par la pure intelligence les problèmes qui ne dépendent que d'elle... » (7).

Dès la préhistoire, l'engin donne à son utilisateur une conception particulière et singulière de l'existence et de la vie. La vision de l'Univers *se transforme* et *se modifie* chez celui qui a le pouvoir d'allumer un feu, de couper du bois, de construire un abri et de graver sur la pierre un graffiti symboliques la magie de sa première expérience intérieure. Les aspirations de l'homme, même les plus élevées, s'actualisent en se *matérialisant* et en se concrétisant dans les choses, nécessité imposée par notre condition biologique.

C'est encore dans ce sens que Bergson peut caractériser l'homme par son aptitude à l'utilisation des matériaux et à la transformation de la matière ; l'outil de l'homo faber, comme nous le voyons, assurant la médiation entre la pensée et la réalité deviendra l'instrument de l'homo sapiens. Il est dans l'homme et, dans l'homme seul, d'être un *utilisateur d'engins,* les animaux ne peuvent être qu'*utilisateurs de matériaux ;* le concept de finalité et les facultés de prévision que suppose la conduite dirigée de l'instrument ne sont que des qualités de l'esprit, l'instinct, restant limité dans ses variations et demeurant aveugle dans ses applications. — « L'homme exploite, défriche, ensemence, construit, déboise, fouille le sol, perce des monts, discipline les eaux, importe des espèces » (8) — Toute cette activité constructive s'ébauche dans le vieil homme de la préhistoire ; en lui, sont inscrites, dans son effort d'adaptation, toutes les orientations de la technique et de la science actuelle, c'est authentiquement « l'homme, mesure des choses » (9) qui se révèle dès les premiers âges.

Dans sa capacité à utiliser des outils et à en créer de nouveaux se discerne, chez l'homme, le souci d'intervenir concrètement sur l'homme et de matérialiser ainsi son pouvoir sur lui. C'est la naissance de l'acte chirurgical. Selon la définition

---

(7) BERGSON, La Pensée et le Mouvant, pp. 91-92.

(8) P. VALERY, Regards sur le monde actuel, p. 117.

(9) P. VALERY, Regards sur le monde actuel, p. 316.

qu'en donnait Hippocrate, la chirurgie apparaît comme la branche de la médecine ayant pour objectif la guérison d'un malade par l'œuvre des mains. La terminologie nous invite à cette *signification manuelle* (kheiros = main, ergon = ouvrage).

La période préhistorique nous offre des exemples indubitables d'actes chirurgicaux pratiqués sur des hommes ayant survécu à leur « traitement ». Chirurgie, certes rudimentaire par l'outillage et par la connaissance, mais combien osée par les tissus ou les viscères abordés. Activité instrumentale singulièrement significative.

Le plus ancien témoignage de la conduite chirurgicale est évoqué par l'amputation d'un bras pratiquée il y a 45.000 ans environ. Nous sommes à l'époque de l'Homme de Neanderthal. En fait, les traces les plus probantes de la pratique opératoire nous sont fournies par les nombreux vestiges de trépanations crâniennes, interventions effectuées sur le vivant puisque l'on retrouve la marque d'un processus de cicatrisation osseuse. L'acte chirurgical n'était donc pas voué à l'échec et ne comportait pas de conséquences toujours fatales, toutefois la signification thérapeutique semble devoir être écartée dans le concept de l'opérateur. « Nos raisonnements logiques et expérimentaux étaient totalement étrangers aux hommes de cette époque... les trépanations étaient donc des mutilations sanglantes et douloureuses exécutées dans un but d'initiation mystique » (10).

Le geste chirurgical semble obéir à un rituel magique d'initiation, les nombreux « crânes préhistoriques trépanés » d'adolescents et même d'enfants sont, à cet effet, symptomatiques.

La mentalité de l'homme de la préhistoire est baignée dans une conception magique de *l'existence et du rapport* des choses. *L'instrument* a, pour l'utilisateur, une signification d'efficacité débordant le cadre de notre pensée et de notre logique.

Cette mentalité se retrouve dans toutes les manifestations de la vie. *L'outil est médiateur, investi d'un pouvoir d'action sur la nature matérielle, vivante et humaine ;* celui qui le conduit apparaît comme le sorcier, le mage ou le prêtre, c'est aussi le chasseur heureux ou le guerrier victorieux mais c'est encore le défricheur et le bâtisseur, l'artisan et l'artiste conjurateur de sort, mais également le musicien dispensateur de charmes.

Nous ne saurions certes citer tous les instruments et analyser leur rôle respectif. L'un d'eux a cependant retenu particulièrement notre attention, c'est l'instrument de musique qui apparaît dans toutes les civilisations et les groupes sociaux les plus divers.

---

(10) Claude d'ALLAINES : Histoire de la Chirurgie, P.U.F. Coll. « Que sais-je ? » 1961, p. 10.

Cette valeur sociologique semble fondamentale dans l'histoire de l'homme ; ce fait d'observation explique que dans notre exposé concernant certains aspects anthropologiques de l'homme conducteur d'engins nous ayons réservé un certain développement à la conduite de cet instrument en raison de sa fonction singulière, mais aussi du fait de certaines de nos constatations *en milieu psychiatrique*. Beaucoup de malades maniant les baguettes d'un tambour, utilisant une trompette ou un clairon et retrouvant le sens des rythmes et de la communication, nous ont montré que l'instrument sonore constituait souvent un facteur de réadaptation sociale. C'est pourquoi nous le situons dans un contexte biologique et anthropologique.

De toute évidence l'engin musical joue un grand rôle dans les sociétés primitives de la préhistoire.

Dès l'époque paléolithique, apparaît le joueur de flûte (11).

La répartition géographique étendue à des niveaux préhistoriques comparables ou différents nous donne à penser qu'en l'homme de toute époque a résidé le besoin de conduire un instrument sonore. Pour faire un instrument, l'homme manifeste son aptitude à utiliser, à travailler, à modeler ou à modifier les matériaux, son pouvoir d'invention et d'accommodation se diversifie et veut s'évader de la contingence.

Dès la préhistoire, l'instrument de musique semble être investi d'un pouvoir extra-naturel sur les êtres et les choses, il revêt une signification cosmologique (les figurations rupestres de l'époque magdalénienne représentant des instrumentistes peuvent être interprétées dans ce sens), il est souvent considéré comme étant de source divine ou d'origine mythologique.

L'histoire des sociétés nous montre que le musicien, qui conduit son instrument, est *investi d'une fonction spéciale*. C'est une personne, mais une personne qui incarne un personnage.

Dans l'adaptation de l'homme au réel (12), l'instrument de musique a non seulement le don du rêve mais un réel pouvoir d'efficience sur l'homme et de *cohésion sur le groupe*.

---

(11) L'instrument de musique intervient dans la régularisation de la vie motrice comme il peut régulariser l'affectivité pathologique par la discipline mentale qu'il exige. Objet de valorisation individuelle ou collective, il permet chez de nombreux malades mentaux une plus grande autonomie et une rééquilibration très efficace. Il existe à l'hôpital de Lannemezan plus de 140 instruments (119 instruments à vent, une vingtaine d'instruments à corde, 6 pianos). Près de 300 pensionnaires de l'établissement suivent régulièrement les cours de solfège, de chant, de mandoline, de piano et d'instruments très différents comme le tambour ou le clairon. L'harmonie de l'hôpital présente un palmarès très éloquent dans les concours régionaux officiels.

(12) Se rapporter à l'observation de M. M... prise comme exemple (III[e] Partie - Chap. IV).

Signification psychologique extrêmement *polyvalente*, si l'on s'en rapporte aux travaux des musicologues ; l'instrument primitif recouvre une multiplicité de symboles et de signes. non seulement divins, cosmologiques et magiques, comme nous l'avons déjà signalé, mais encore sociologiques et sexuels.

Intervenant dans la symbolisation entre l'intention humaine et la vie extra-naturelle, sa morphologie apparaît sous des aspects particuliers qui en font, le plus souvent, un instrument ouvragé lui conférant une valeur artistique et une résonance civilisatrice en tant qu'objet culturel.

En dehors du pouvoir de produire des sons, il peut, chez l'utilisateur, signifier une grande variété de projets et de possibilités. « L'expression " faire de la musique " voulait souvent dire, en langage d'amateur, jouer d'un instrument et accéder, par cette pratique, à la musique elle-même » (13).

Cette phrase trouve dans nos réflexions un écho particulier dans le fait qu'elle exprime implicitement que le musicien, c'est celui qui *sait conduire un instrument.* On trouverait dans ce passage cette idée de la fonction musicale qui crée le personnage.

Ces aperçus nous révèlent, dans cet engin singulier, des mécanismes de *projection*, des processus d'*identification* et tout *l'anthropomorphisme* qu'un outil aussi particulier qu'universalisé peut permettre.

Un passage de l'Encyclopédie de la Musique singulièrement riche d'enseignements a retenu notre attention.

Bien qu'il paraisse déborder le cadre de cette études, nous l'incorporons, néanmoins, dans ce chapitre en raison de la valeur biologique et psycho-sociale qu'il accorde à l'instrument, *objet* d'investissement de la personne et de la société :

— « Rattachée tour à tour à l'histoire des religions, à l'ethnologie et à la sociologie, à la technologie et à l'économie, l'histoire des instruments, on le voit, s'intègre dans l'histoire générale des peuples autant que dans celle de l'esthétique musicale ou de l'acoustique. Objet de culture matérielle. l'instrument reste signifiant d'une civilisation, qu'il soit ou non destitué du sens magique ou mystique qui a pu lui être attribué — ainsi tout appareil sonore doit être considéré comme un instrument et l'étude du matériel instrumental ne doit négliger aucun spé-

(13) Encyclique de la Musique, Ed. FASQUELLE, Paris, 1959, Tome II page 561.

cimen, si rudimentaire soit-il. « Le problème des instruments », a pu dire André Schaeffner, « ne touche-t-il pas à celui des limites de la musique ? un objet est sonore : à quoi reconnaîtrons-nous qu'il est musical ? » (dans Origines des instruments, Paris 1936). Le domaine, on le voit, est vaste et complexe. Nous avons dit qu'en un sens, l'instrument dépositaire du son participait à la nature de celui-ci. Etre un artifice pour maîtriser la matière sonore, la façonner, l'améliorer, la rendre « musicale », serait-ce la destination de l'instrument ? Serait alors instrument tout organe producteur de son et susceptible de véhiculer de la matière musicale. Un objet aménagé à des fins musicales serait un instrument aussi bien qu'un engin construit intentionnellement. Le matériel instrumental ethnique nous fournit à cet égard plusieurs témoignages : chaudron vibrant sous l'action de joncs étirés et frottés de l'un à l'autre de ses bords, bêche ou soc de charrue frappés comme un gong, cuillers entrechoquées comme des crotales, auges servant de tambour de bois, soques à deux tons, pieds de vases à grelots, jarres ou baquets servant de caisse de résonance, bols en porcelaine de différentes tailles percutés et résonnant comme un carillon, écuelle en calebasse frappée, arc de chasseur dont la corde est mise en vibration et sonne comme une corde de cithade, herbe tendue entre deux paumes pressées l'une contre l'autre et vibrant comme une anche, sabot transformé en violon, fouet de cocher, etc... Ernest Closson avait supposé que le premier instrument n'en avait pas été un » (14).

Considérations éloquentes sur les possibilités instrumentales d'outils rudimentaires ou primitifs, recherches nées *du besoin de communiquer*, nous sommes invités, dans cette vision, à réfléchir sur le *rôle de l'instrument dans la vie motrice*, dans l'univers locomoteur qui est nôtre, *animé des battements de toute notre vie affective.*

— « Curt Sachs a pensé que le premier instrument est né du besoin de stimuler une action ; il a recherché quelles impulsions motrices, quels mouvements émotionnels sont chez l'homme entraînant le développement des instrument. La danse dans l'opinion la plus courante, se rencontre à l'orée de l'étude génétique des instruments. Les premiers hochets, les premières sonailles et clochettes résulteraient d'une intention de stratagème pour rendre audibles les mouvements de la danse sacrée et en augmenter le pouvoir. Mais le piétinement du sol, renforcé par des bâtons qui le pilonnent, les mouvements des bras ou des pieds augmentés par des hochets secoués ou par des claquoirs, les frappements de mains entre elles ou contre le corps, les battements

(14) op. cité, p. 563.

de pieds, aboutissant pour ces mouvements, selon les parties heurtées ou la manière dont elles le sont, à des sons mats ou clairs, auraient constitué chez l'homme les premières expériences instrumentales : c'est pourquoi on a parlé d'origines corporelles des instruments. Les déguisements de la voix par des nasillements, par des coups de glotte ou diverses déformations vocales bien connues dans les usages populaires européens et chez les peuples d'autres continents auraient de même abouti à des tentatives instrumentales qui auraient eu pour but d'accentuer ces mutations vocales et d'en amplifier les effets. La projection des mouvements du corps ou des possibilités vocales dans des outils sonores, les expérimentations de qualité des sons résultant d'essais par répétitions ou combinaisons de ces procédés sonores (à l'imitation des « tons » du langage, notamment) devinrent des pratiques nécessitant un matériel instrumental techniquement réglé et dès lors susceptible d'améliorations et de perfectionnements. Il est intéressant de constater l'application empirique de lois acoustiques dans des instruments indubitablement construits hors de toute considération de physique » (15).

Dans l'abord rationnel des premières techniques et dans un essai d'approche psychologique des sociétés primitives, il convient d'être particulièremnt prudent. Pénétrer les traits d'une mentalité collective ou individuelle à travers les vestiges laissés par les tout *premiers utilisateurs de matériaux* demeure en l'état actuel des connaissances, une entreprise hasardeuse. « Dans le tableau immense de la vie des hommes de tous les temps que l'Ethnologie tend à peindre, les techniques jouissent d'une place singulièrement importante ; c'est par elles que nous dépassons la marge très étroite des textes et des rapports oraux. A partir du point où l'Homme ne peut plus parler, parce qu'il est absent ou mort, où les archives font défaut, deux témoignages subsistent : celui de l'Art et celui des techniques. Lorsqu'un voyageur rapporte les pratiques religieuses ou les caractéristiques sociales d'un peuple lointain, lorsqu'il construit avec ces matériaux une théorie sur la psychologie primitive, on peut se demander dans quelle mesure l'ethnologue ne substitue pas sa propre mentalité à celle du témoin. Cela semble prouvé lorsqu'on voit le même groupe humain gratifié par les uns d'un animisme rudimentaire, par d'autres de subtilités morales, des plus singulières. En Ethnologie il y a deux choses très distinctes : les faits et la manière de s'en servir » (16).

---

(15) Références des auteurs in « Encyclopédie de la Musique » pp. 561 à 565).

(16) André LEROI-GOURHAN : L'homme et la matière. Ed. Albin Michel, Paris 1943, p. 7.

Ces considérations pertinentes nous invitent à la plus grande réserve et à une objectivité établie sur des réalités concrètes. Toutefois, les faits d'observation peuvent donner prise à des interprétations cohérentes et constructives, il reste permis de formuler des hypothèses de travail, même si leur support prête à discussion, c'est ce que nous avons fait afin de mieux étayer notre étude psychopathologique de conducteurs d'outils ou de machines.

De ce faisceau d'activités ancestrales que nous avons décrites et en présence de ces considérations parcellaires concernant la genèse des premiers outils et l'ébauche des activités de conduite, nous sommes en droit de nous poser le problème général de la nature et de la dimension de l'énergie humaine à l'occasion des rapports de l'homme, de l'engin et de la matière. Et cela d'autant plus, comme l'a montré JUNG sur le plan de l'inconscient collectif, qu'il n'est pas impossible que certaines motivations pathologiques collectives ou individuelles en face de l'engin aient leur source dans le lointain passé de la charnière du biologique et du mental. P. THEILHARD de CHARDIN apporte à ces interrogations un projet de solution qui s'accorde avec les données qui sont apportées en matière d'anthropologie historique et médicale.

— « Par Energie Humaine, j'entends ici la portion toujours croissante de l'énergie cosmique actuellement soumise à l'influence reconnaissable des centres d'activité humaine.

A l'état élémentaire (c'est-à-dire considéré à l'intérieur et autour d'un élément humain isolé cette énergie « hominisée » se présente sous trois formes, à première vue diverses, qu'il est intéressant de distinguer, au moins par commodité : l'énergie incorporée, l'énergie contrôlée, l'énergie spiritualisée.

a) *L'énergie incorporée* est celle que la lente évolution biologique de la Terre a graduellement accumulée et harmonisée dans notre organisme de chair et de nerfs : l'étonnante « machine naturelle » du corps humain.

b) *l'énergie contrôlée* est celle que, à partir de ses membres, l'Homme parvient ingénieusement à dominer autour de lui d'un pouvoir physique, au moyen des « machines artificielles ».

c) *L'énergie spiritualisée* enfin, est celle qui, localisée dans les zones immanentes de notre activité libre, forme l'étoffe de nos intellections, affections, volitions : énergie probablement impondérable, mais énergie bien réelle cependant puisqu'elle opère une prise de possession réfléchie et passionnée des choses et de leurs rapports.

Ces trois types d'énergie, disais-je, semblent à première vue, former des catégories hétérogènes. En réalité il apparaît difficile, à la réflexion, de trouver entre elles une limite tranchée. D'une part, comme l'a déjà observé Bergson, c'est beaucoup par convention que nous distinguons le naturel de l'artificiel. Quelle est en somme d'un point de vue biologique profond, la différence entre la machine faite d'un membre et la machine obtenue en prolongeant artificiellement ce membre ? — entre l'aile de l'oiseau et celle de l'avion ? — D'autre part, si l'énergie spiritualisée, à la différence des énergies incorporée et contrôlée, déborde et domine les dimensions du physico-chimique, qui pourrait douter qu'elle ne les englobe ? — D'où viendraient autrement, sa puissance animatrice des corps, et aussi ses liaisons intimes avec l'état général du Monde à un moment donné ?

Tout se passe en somme comme si chaque individu humain représentait un noyau cosmique de nature spéciale, rayonnant autour de soi de sondes d'organisation et d'éveil au sein de la matière. Un tel noyau, pris avec son auréole d'animation, voilà l'unité d'Energie Humaine » (P. Teilhard de Chardin : L'Energie humaine élémentaire : le noyau humain, Nature et Dimensions de l'Energie Humaine, L'Énergie Humaine, Ed. du Seuil, p. 145).

Dans l'hominisation, ces niveaux énergétiques hiérarchisés s'intègrent, les machines artificielles continuent la machine naturelle. Cette vision anthropologique est proche de la pensée jacksonienne ; l'ordonnance fonctionnelle de l'édifice mental en zones d'organisation hiérarchisées et subordonnées entre elles selon un schème évolutionniste, se retrouve dans les trois types d'énergie et dans l'idée générale de cosmogénèse et d'expansion.

L'objet de cette étude globale concernant les premiers conducteurs d'engins nous indique, certes, toute l'activité créatrice de l'homme dans *l'utilisation des matériaux naturels*, c'est dans un milieu difficile, parfois hostile, que l'homme part à la conquête de la nature et de lui-même, il est vrai que ses vestiges nous révèlent un homme à la charpente osseuse massive, à la typologie musculaire dans laquelle les besoins végétatifs apparaissent prédominants. Certes, les processus de conscience de ces premiers hommes nous échappent, certains aspects nous sont connus par la matérialité de leurs restes ; le comportement est imprégné de causalité magique et de contingence. La signification profonde du comportement de l'homme de la préhistoire en face de l'engin ne peut être qu'imparfaite car nous restons en partie dans l'ignorance, comme nous venons de le dire, des processus de conscience vécus par le sujet lui-même, comme de l'intimité de sa vie psychique en face de la nature et d'autrui.

quels que soient les mouvements de l'histoire et de la biographie générale de l'homme, la genèse de l'engin nous invite à prendre en considération l'activité de l'homo faber se rencontrant dans l' « homo sapiens » par le moyen de sa technique, technique entraînant *une mise en situation* toujours nouvelle par le jeu de l'engin : de nouveaux problèmes sont posés dans la relation de l'homme et du monde, c'est *un mouvement en spirale ouverte* qui s'initie dans *la main* et *le galet primitif*... le moment actuel de cette courbe nous révèle l'existence des fusées, des engins balistiques et le conducteur de vaisseau spatial.

A travers l'évolution de l'engin, c'est toute une vision *psychodynamique* de leur personnalité que nous livrent l'homme de la préhistoire et l'homme d'aujourd'hui.

CHAPITRE V. — LE PROLONGEMENT CORPOREL DANS L'ENGIN.

Les phénomènes de la relation avec l'objet constatés chez l'enfant, observés dans l'échelle animale, retrouvés à l'époque carcérale chez les psychopathes, suggèrent l'importance fondamentale du prolongement du corps dans l'outil ou la machine. Du point de vue physiologique mais aussi mécaniquement, la main et les dents apparaissent comme des outils, le langage même a pu être considéré comme un outil (J.P. SARTRE) (1). Ainsi notre corps présente une signification instrumentale très significative.

Notre efficience sur la nature s'opère, comme nous l'avons vu, au moyen de cet instrument corporel privilégié constitué par *la main*, mais, tout le corps, dans le jeu combiné de l'information et de l'action, peut participer dans ses différentes parties aux tâches les plus diverses. « Dans cette multiplicité d'actions variées, l'instrument primitif qu'est le corps se fait tour à tour, un marteau, un levier, une griffe, un étui, un verrou, un bouclier, un treillis, une corbeille, une coupe, un crochet, ou bien signe indicateur et image expressive ». Ainsi s'exprime G. SIEWERTH dans son ouvrage « L'homme et son corps ». Cet auteur, dans une perspective de pensée très biologique, fait découler directement dans la langue allemande le verbe travailler (Handeln) du substantif « die Hand » (la main) soulignant la prévalence accordée à la main dans *l'activité pragmatique* du niveau le plus élémentaire au niveau le plus élevé. Mais *l'instrument vivant* de notre corps ne peut accomplir toutes les tâches, et, dès la préhistoire, comme nous l'avons vu, la main se prolonge de la pierre et du bâton, même actuellement malgré la complexité du machinisme, l'outil ou la machine demeurent chez l'utilisateur un instrument de passivité dépourvu d'autonomie. Certes, les récentes réalisations de la cybernétique ont pu faire apparemment fléchir cette position, mais l'engin si perfectionné soit-il garde en dernière analyse une activité stéréotypée identique et fixée dans ses possibilités.

Les intermédiaires les plus complexes, comme les machines électroniques, restent sans initiative créatrice et sans mémoire organisatrice véritable.

« Les machines complètement automatisées semblent se passer de la main humaine. C'est pourtant elle qui a contribué avec

---

(1) J.-P. SARTRE : *L'être et le néant*. Lib. Gallimard, 1957. (Les relations contrêtes avec autrui - La première attitude envers autrui ; l'amour, le langage, le masochisme, p. 431).

le cerveau à les concevoir par des tatonnements successifs, elle qui les a réalisées par une infinité de gestes délicats et non spécialisés, capables de tout faire, de tout assembler.

...« Le cerveau inventeur, créateur est directement branché sur la main ». (J. PLANQUES).

Quelles sont les limites de l'engin et de l'instrument corporel animé par l'intelligence ?

«... Il n'y a qu'une analogie entre l'instrument animé qu'est notre corps et les instruments de fabrication humaine. Ceux-ci restent passifs entre les mains de celui qui les utilise. et, sauf les cas où l'usure facilite leur fonctionnement, ils ne remplissent pas mieux leur office après des années d'usage. Nos organes au contraire, acquièrent des habitudes, un savoir faire sinon un savoir : c'est ma main qui sent d'une certaine façon, avant moi, qu'elle a commis une faute de frappe, les doigts de la tricoteuse savent mieux, qu'elle ne le sait même. les mouvements à effectuer pour obtenir le point qui réclame son ouvrage.

« Mon corps, dit M. MERLEAU-PONTY (p. 164) a son monde ou comprend son monde sans avoir à passer par des représentations ». (P. FOULQUIE, Métaphysique, les Editions de l'Ecole, 1957, p. 109).

Mais il est certain d'autre part comme nous le dit cet auteur, citant J.P. SARTRE, que la réciproque est valable. Le monde est aussi un médiateur, en lui nous puisons la connaissance de notre propre corps. « Loin que le corps soit pour nous premier et qu'il nous dévoile les choses, ce sont les choses ustensiles qui dans leur apparition originelle, nous indiquent notre corps » (l'être et le néant) (op. cité, p. 109).

Les impressions cénesthésiques qui m'assaillent à tout moment, la somatognosie dans sa signification la plus large ne me donnent qu'une situation très parcellaire de mon corps dans le monde. Le tact, le goût, l'olfaction, l'audition, puis la vision augmentent mon champ d'information, par les organes de la vie de relation ; grâce à mon potentiel moteur, je me heurte à la réalité matérielle, j'en mesure les résistances, mais aussi la plasticité dans l'effort d'accommodation qui est le mien. C'est toute la prodigieuse activité adaptative de l'intelligence qui entre en jeu lorsque l'homme se mesure avec le monde naturel. Avec l'utilisation de l'outil, son niveau d'information s'enrichit dans le milieu biologique selon le précepte bien connu qu'on ne peut soumettre la nature et la découvrir qu'en obéissant à ses lois. Avec l'engin, l'homme s'accomplit dans ses possibilités, ses forces sont décuplées. Dans ce courant de pensée, les considérations de P. FOULQUIE permettent de hausser le problème du

corps sur un plan de psychologie générale. L'homme seul en face de la nature et l'homme armé par l'engin, mais qui fait l'expérience de la victoire aussi bien que de l'échec ; sa progression dans la connaissance et dans l'action étant tributaire de sa technique. C'est un raccourci biologique de l'adaptation de l'homme par l'engin qui nous est livré dans une vision synthétisante :

— «... Mais ces forces de l'homme en contact avec la réalité matérielle augmentent et ses limites reculent à mesure que s'étendent les rapports de l'individu avec l'univers matériel. D'abord ses organes sensoriels se perfectionnent, ses membres deviennent plus puissants et plus habiles, ensuite, pour prolonger les uns et les autres, il se crée des instruments dont nous disons, une fois que nous les avons bien en main, qu'ils « font corps avec nous », formule fort expressive qui montre une nouvelle forme d'assimilation aboutissant à une autre forme de croissance corporelle. Mes instruments c'est encore moi : on l'a observé depuis longtemps, celui qui tâte le sol avec un bâton le sent à l'extrêmité de cet instrument, le plus simple des instruments, et non au contact de sa main : ainsi pour la conscience, c'est jusqu'à l'extrêmité que s'étend le contact corporel se rapportant au « je ». Après le bâton, les premiers instruments furent le marteau, la hâche, la scie... ce sont maintenant l'auto et l'avion, le téléphone, et les machines électroniques. On voit combien s'étend au dépens du monde, mais grâce à lui, ce corps qui paraissait renfermé en lui-même dans un monde impénétrable » (2).

— Nous avons déjà mentionné cette *extension du moi dans l'engin*, l'engin favorisant l'intégration de l'être dans la réalité ambiante. Il est assez caractéristique de noter chez les malades mentaux que nous avons observés, dans quelle mesure s'épanouit une personnalité pathologique à la faveur de *l'outil manié*, pour ce qu'il représente de puissance et d'efficacité sur le réel.

Chez le psychopathe, l'engin prend valeur *de prothèse mentale* dans la mesure où la machine et l'outil sont les objets d'un investissement affectif dans lequel prédomine *un processus d'Identification.*

Voici quelques déclarations de Mme C... concernant la conduite de sa voiturette d'infirme.

« Avant d'être malade, j'aurais voulu être ambulancière. J'ai pris quelques leçons de conduite (en fait, assure une certaine maîtrise dans la conduite de l'engin).

« C'est fait pour nous aider, nous... ça m'a redonné un peu goût à la vie... J'avais des idées de suicide me croyant clouée

(2) Paul FOULQUIE, op. cité p. 110.

au lit... Je n'aurais jamais cru faire ce que je fais maintenant... J'ai senti que je pouvais quand même me rendre utile. Quand elle est en panne, ce sont des pleurs... La nuit, ma voiture n'a pas froid, je la bâche bien, ma voiture démarre tout de suite le lendemain... Je crois que sans elle je ne serais plus de ce monde... Je vous le jure... J'avais des idées de suicide... Je crois que je préférerais la mort que de me séparer de ma voiture... C'est comme la mère et la fille... » (donne l'impression d'assouvir un besoin de domination, car elle est autoritaire et facilement despote).

— Quelques mois plus tard, Mme G... tient les mêmes propos concernant sa voiture, le visage s'éclaire d'une satisfaction profonde : « Je me rends compte qu'avec cette voiture, je me suis vraiment rééduquée... je préfère me passer d'un mari. » Puis, à l'occasion de l'entretien, cette malade devient très inquiète, elle a peur de perdre sa voiture, « C'est médical... je préfère la mort que de m'en séparer » — « du jour où on me l'a donnée, ça m'a permis une activité... J'aimerais que vous puissiez l'essayer, Docteur. » (au cours des différents entretiens, les paroles recueillies de la part de Mme G... concernant sa voiture, sont identiques).

Comme le montrent les déclaration de Mme G... cette voiture apparaît bien comme une « prothèse » affective dont on ne saurait, sans risque grave, dissocier la malade ; l'attitude singulière de cette malade envers la machine s'éclaire à la lumière de sa biographie, de la défection affective dont elle a été victime.

Cette observation exprime une entité du « couple homme-machine » particulièrement démonstrative (3). Sans être toujours aussi forts les liens qui unissent le conducteur à sa machine sont néanmoins souvent suffisamment significatifs pour donner prise à l'interprétation. Nous avions déjà mentionné des engins beaucoup plus importants intervenant dans la régulation de la vie mentale par le phénomène du prolongement psychologique dans la machine ou l'outil :

Des machines plus importantes peuvent jouer également un rôle bénéfique dans la restructuration de la personnalité. Un médecin du travail a pu observer un schizophrène réadapté comme servant d'une bétonneuse ,couchant la nuit dans sa machine, ne vivant pratiquement qu'avec elle et que par elle. — La communion avec la machine se retrouve chez tel autre métallurgiste psychopathe, non délirant seulement devant son tour

(3) Le conducteur de motocyclette évoque parfois cette entité de l'homme-machine, certains faits divers le montrent. C'est aussi le mythe de... l'homme à la moto.

qu'il utilise depuis 10 ans sans le moindre accident. — Un malade dans la nécessité d'être traité, n'accepte son internement qu'à la condition d'être admis à l'Hôpital avec son métier à tisser : « Je ne suis plus rien sans lui... ». — Ces objets prennent valeur d'une véritable prothèse mentale qu'il convient de reconnaître et on ne peut dissocier, sans risques, ce couple homme-machine.

(J. de VERBIZIER-S.-TILLAC - CH. POIREL).

Ces observations psychopathologiques sembleraient même évoquer l'aphorisme de BRAQUE : « L'homme est le prolongement de la machine ».

*
* *

— Le prolongement affectif du corps dans l'engin peut avoir également une dimension psycho-physiologique très importante. Dans le jeu combiné de l'information et de l'action, les inter-relations du corps et de la machine sont susceptibles d'avoir un rapport fonctionnel avec les mécanismes cybernéticiens. A la lumière des sciences qu'elle aborde et qu'elle intègre (Mathématiques, Physique, Neuro-physiologie, Physiologie cérébrale, Psychiatrie, voire même Sociologie), (4) la Cybernétique a droit de regard sur l'étude de la psychopathologie de la conduite d'un engin et cela d'autant plus que le conducteur d'engin dans sa relation avec la machine ou avec l'outil constitue un système susceptible de participer des lois de cette science du contrôle et de l'autorégulation. Nous esquisserons quelques données relatives à ce problème à propos d'une activité de conduite très élémentaire. Dans un ouvrage récent de D. et K. STANLEY Jones, « la cybernétique des êtres vivants », paru dans la série Information et Cybernétique, nous trouvons dans l'introduction deux citations mises en relief par les auteurs de l'ouvrage (1), (passages recueillis dans la revue « Perspectives in Neuro Psychiatry » — Dere Richter, 1950).

---

(4) N. WIENER, Cybernetics, Hermann, Paris 1948.

W. Mac CULLOCH, cité par W. GREY WALTER, Le cerveau vivant, p. 192.

W. GREY WALTER, Le cerveau vivant, Delachaux et Niestlé, S.A. 1954.

H. GASTAUT : L'ECG normal, ses variations en fonction des principaux faits psychiques (Encyclopédie médico-chirurgicale, Psychiatrie 1955, (1) p. XIII et XIV.

W. Ross ASHBY : An Introduction to Cybernetics, 1956.

L. COUFFIGNAL : Information et Cybernétique - Les notions de bases, Ed. Gauthier-Villars, Paris 1958.

— « Un système à feed bac positif, qui peut encore répondre aux excitations à l'état de repos, tend à évoluer vers une position extrême et à s'y maintenir. L'introduction d'un réseau de différenciation l'amène à ne répondre qu'aux changements et l'on peut voir s'installer des oscillations plutôt qu'une évolution extrême. Il sera fructueux d'analyser les phénomènes cycliques dans ces termes. (Grey WALTER).

— « La différence entre machines ayant ou n'ayant pas de chercheur de but est la même que la différence entre machines possédant ou ne possédant pas de feed back correctement monté. Le feed back rend la machine capable de corriger ses propres erreurs. » (ROSS ASHBY).

A la lumière des considérations précédentes concernant ces états d'équilibre et d'oscillations ainsi que leurs modalités de correction, *prenons l'exemple d'apprentissage de la conduite d'une brouette par un grand arriéré mental.*

L'activité effective suit les données de l'information apportées par un obstacle sur le parcours, la brouette bute contre le rebord d'un trottoir, c'est la sanction de cet obstacle qui fait redresser la courbe de la conduite (ce malade n'avait pas. au début, la capacité mentale de contourner l'obstacle). *

Dans ce couple homme-machine réalisé par ce malade et sa brouette, nous assistons à l'établissement d'un système en équilibre. Une quantité d'énergie musculaire est mise en œuvre par *l'utilisateur du véhicule*. cette énergie est mouvante à tout instant, s'adaptant selon la dénivellation du sol rencontrée par l'engin ; cette activité musculaire, en dernier ressort, informe le mouvement, lui-même étant en relation avec des stimuli proprioceptifs réagissant sur le centre moteur, qui, à son tour, entretient les contractions musculaires. Cet enchaînement d'activité se déroule *en circuit fermé*, c'est un système en feed back dans lequel la participation psychologique consciente paraît initialement exclue.

Pour expliciter la pensée de D. et W. STANLEY Jones, reprenons un passage de L. COUFFIGNAL — « L'analyse fonctionnelle du phénomène de feed back qui lui a fait reconnaître par exemple, l'importance du mécanisme de feed back positif dont le résultat est le « r u n a w a y » : exagération d'un caractère de comportement vers l'infini ou vers zéro, dit l'auteur par analogie avec le cas où ce caractère est représentable par un nombre. Le runaway est tellement contraire à l'esprit dans lequel l'automaticien poursuit l'étude d'une machine, à savoir la recherche de

* Une observation détaillée de ce phénomène d'apprentissage est exposée dans un prochain chapitre.

la stabilité de fonctionnement, que dans la terminologie des feed backs artificiels et de leur représentation mathématique, le résultat d'une feed back positif n'a pas reçu en français de désignation particulière. STANLEY Jones a montré que le runaway est un comportement de l'être vivant, soit normal et alors régulé par un feed back négatif, soit exceptionnel comme dans la colère, soit pathologique, comme dans le tabès ou la poliomyélite ». (5) — *Le circuit*, comme nous le voyons dans cet exemple, « se ferme sur un objet extérieur ». Il y a là tout un mécanisme d'adaptation qui *s'entretient* lui-même, toute une continuité de réflexes « en circuit fermé ». Il est à remarquer que cette « action en retour » qui s'exerce dans les exemples précédents (l'exemple que nous avons donné en l'occurence) suivant le cycle fermé : *organisme milieu-organisme* et qui constitue un système auto-entretenu, se manifeste non seulement entre un organisme et un milieu mais à l'intérieur même du système nerveux central (Cours de Psycho-Physiologie élémentaire 1954, J. PLANQUES).

Malgré les considérations de STANLEY Jones, voulant dépouiller le concept cybernéticien de son expression et de son outil mathématique pour mieux pénétrer les mécanismes fonctionnels de l'information et de l'activité chez les êtres vivants, il faut garder une prudente réserve dans l'observation de cet handicapé mental au stade de l'idiotie. Si l'engin *facilite* l'automatisation dans une activité selon certains *effets en feed back* rappelant les effets de réverbération rencontrés dans la cybernétique, on ne saurait toutefois assimiler l'ensemble des réactions d'apprentissage cérébral de ce malade à une simple régulation auto-entretenue d'elle-même au contact de la matière par l'intermédiaire de l'outil.

Les réflexions de P. CHAUCHARD à propos des cybernéticiens qui s'efforcent d'identifier circuits électriques et associations neuroniques, pourraient s'appliquer à cette observation. En effectuant cette identification, certains cybernéticiens prétendent juger de l'identité de comportement à l'identité de nature profonde de ces comportements.

Il ne s'agit pas d'étudier chez le conducteur d'engin, une sorte de transmutation de sa psychologie, de son contrôle ou de son « gouvernement » au sein de la machine telle qu'elle puisse se gouverner elle-même, libérée du cerveau humain qui l'animait et la guidait, mais d'essayer de faire une esquisse, dans ce couple homme-machine, du rôle joué par la cybernétique, notamment chez ce conducteur de brouette qui retrouve une certaine *stabilité* psychologique et une réadaptation meilleure au sein de son milieu.

---

(5) D. et J. STANLEY JONES, op. cit. p. VI (Préface de l'édition française, Louis Couffignal).

Dans ce couple de l'homme et de la brouette, nous sommes en présence d'un *système en équilibre*, chez ces personnalités très altérées peut s'établir une véritable activité de relation en feed back entre l'homme et l'engin mais telle que l'engin ait une fonction de *régulateur... la brouette entraîne mais retient...* à l'occasion d'un passage déclive... l'engin régularise la vie psychomotrice. On assiste à une *maîtrice rétro-active* de telle façon que le psychisme puisse mieux se gouverner par l'intermédiaire de l'engin. Une fois que l'impulsion motrice initiale est donnée, on observerait une *auto-régulation psycho-motrice* adaptative entretenue par le mouvement et la conduite de l'engin qui roule. Dans le système Information - Analyse - Effecteurs, l'engin *informe* la conduite, l'analyse cérébrale est certes subconsciente.

En relisant les lignes de ce chapitre, on s'apercevra d'autant mieux que les choix des exemples ou des références ne constituent que les matériaux d'une analyse sommaire et d'une synthèse imparfaite. Dans l'information d'une activité de conduite comme dans les différents niveaux de son dérèglement, nous avons pu entrevoir cependant la complexité du problème d'une adaptation « armée » de l'être dans son milieu. L'investissement dans l'engin s'enrichit de toutes *les instances de la vie de relation* du stade le plus élémentaire au niveau d'intégration le plus élevé. *Nous avons constaté chez les psychopathes conducteurs d'outil ou de machine combien était indispensable la reconnaissance préalable du moi corporel et combien les niveaux de fragilasation de l'information étaient nombreux.* En matière d'information sensitivo-sensorielle, un essai de synthèse valable s'avère difficile. Dans la fonction de la conduite, le jeu normal des perceptions s'intègre dans la structure d'ensemble de l'activité, c'est pourquoi s'impose une vision anthropologique du conducteur d'engin *dont la conduite est toujours insérée dans un milieu singulier et un champ mouvant de relations qui participent de l'expérience vécue, de l'espace et de la durée.* Dans ce champ de relations dans lequel les messages perceptifs sont souvent mêlés à l'ambiance sensorielle ou à une tonalité psychosensorielle encore plus générale, *la réponse gestuelle s'intègre dans cette information globale.*

Ainsi dans l'information générale d'une activité de conduite, s'intègrent les niveaux fonctionnels de la vie de relation (sensitivo-sensoriels, intellectuels, psycho-affectifs,...) mais à propos du phénomène mental et plus particulièrement affectif *du prolongement corporel dans l'outil ou la machine se pose le problème corollaire de l'incorporation de l'engin.*

Les appareils de prothèse et les organes inclus donnent à l'entité du couple homme-machine une dimension nouvelle et d'autant plus significative que l'objet incorporé possède *une fonction viscérale* de grande importance.

Dans un syndrome d'Adams-Stokes compromettant la vie du malade, (6) la stimulation électrique du cœur permet de maintenir artificiellement un rythme cardiaque normal par la présence d'un stimulateur ou « pace-maker ». Il faut souligner que dans la stimulation transthoracique ou externe comme dans la stimulation directe du cœur c'est-à-dire intrathoracique, le générateur de pulsations reste *extérieur* à la personne. Dans le second procédé technique, l'électrode s'applique directement *au contact* du myocarde ventriculaire, les chocs de stimulation ne sont pas perçus par le malade, dans le premier procédé dans lequel la stimulation reste externe, se manifeste subjectivement une tolérance assez pénible du fait de la stimulation par voie externe, *sensations cenesthésiques douloureusement ressenties* — sensations de cuisson locale — de brûlure — la contraction brutale de certains muscles de la paroi thoracique peut être « ressentie comme un violent coup de poing ». Quels sont les incidents ou les accidents les plus apparents ? L'expérience paraît trop recente pour se prononcer. « Le risque principal est lié à la fragilité mécanique des différents éléments : électrodes (qui subissent 100.000 flexions par jours !) et stimulateur (corrosion) — » Il existe là *un facteur anxiogène* comme le montre l'observation de certains malades ayant bénéficié de cette thérapeutique novatrice. Un autre risque demeure, celui du rejet de l'appareil, considéré par l'organisme comme un corps étranger. L'éventualité d'une intolérance organique comme celle des risques comportés accentue *l'importance mentale que revêt l'inclusion de cet appareil dans le moi corporel. L'intégration psychologique du « pace maker »* devrait donner lieu à des perspectives de grand intérêt dans l'étude des mécanismes d'identification du moi dans l'engin. Les observations actuelles paraissent encore trop parcellaires pour éclairer les problèmes de psychopathologie entrant dans le cadre de ce travail.

Si le psychopathe prétend ne pouvoir se séparer de son métier à tisser, lors de son entrée à l'hôpital « *je ne peux me passer de lui* », il en est, par exemple, de même pour M.C... qui préfère la mort plutôt que la séparation d'avec sa machine ». A la lumière du contexte psychopathique que nous livrent nos observations, *cette phrase ne semble pas être une formule très édulcorée.*

Dans l'observation d'un malade cardiopathe, la résonance psychologique d'un « pace maker » peut être immense, *l'identification à l'engin* est totale au point que la machine s'intègre dans la propre chair et dans la propre vie de la personnalité. Comme nous le montre ces observations *le besoin d'identification*

---

(6) M. WEISS : La stimulation électrique du cœur dans les syndromes d'Adams-Stokes, rebelles ou graves - *La Revue du Praticien*, 7 décembre 1962, p. 114.

à l'engin et le soutien psychologique qu'il peut apporter chez les *handicapés mentaux* apparaît mieux dans sa *réalité foncière.* — Un certain nombre de malades appareillés avec un « stimulateur » implanté dans le tissu cellulaire sous-cutané, comme d'ailleurs c'est le cas pour d'autres malades dont le « pace maker » est certes externe à la personne, mais dont les électrodes sont au contact du ventricule, présenterait quelques *troubles pyscho-thymique.* « L'inconvénient majeur, nous dit M. Weiss, réside dans la nécessité d'une vigilance constante à l'égard du stimulateur, qui semble pouvoir être *à l'origine de fixations émotives* et de troubles psychiques prenant volontiers une *allure obsessionnelle* (syndrome de « *l'homme dont la vie ne tient qu'à un fil* »). Dans le procédé thérapeutique le plus récent, le stimulateur reste invisible, véritablement incorporé au moi, les préoccupations et les fixations anxiogènes comme *l'identification inconsciente* peuvent représenter éventuellement des *facteurs de charge émotionnelle et de fragilisation psychologique* ; l'expérience encore récent du « pace maker » intégré au moi corporel ne permet pas encore, semble-t-il, d'entrevoir toutes les *incidences mentales de ce nouveau prolongement somatognosique et cénesthésique. Nous avons évoqué ces problèmes.*

— Des études américaines récentes (7) ont contribué à réaliser des appareils de prothèse expérimentés actuellement en physiologie animale. En particulier des cœur artificiels comprenant les ventricules droite et gauche (pompes intrathoraciques couplées).

— Autres projets d'application médicale :

— le pancréas artificiel avec auto-réglage d'admission de l'insuline sur la glycémie.

— la prothèse aortique en plastique.

— l'utérus artificiel — Sont étudiées les conditions physiologiques de développement dans une enceinte artificielle.

Ces exemples et ces perspectives d'application révèlent l'importance grandissante de la chirurgie restauratrice qui ne saurait s'écarter de la conception psycho-dynamique d'une médecine de la personne dans l'implantation des organes artificiels. La mise en place d'une prothèse viscérale, pose le problème psychologique d'une intégration subjective encore incomplètement déchiffrée.

---

(7) Dr W. J. KOLFF, chef du service des Organes Artificiels, clinique de Gleveland, Ohio, (Transactions of the Society for Artificial International Organs) - (Transplantation Bulletin) - Cité in « Les Organes Artificiels » - Abdottempo - Vol. I. n° 2, juin, août. 1963

Dr W. J. KOLFF - Dr S. MOULOPOULOS (Journal of Applied Physiology) - Cités dans le même périodique.

Dans le phénomène du prolongement du moi corporel dans la machine, la signification fonctionnelle de la prothèse reste très ouverte. D'après la définition qui nous est donnée par le nouveau Littré ce mot dérivant du grec prosthêsis est employé à la fin du XVII^me^ siècle. « Partie de la chirurgie relative au remplacement d'organes, de membres (en tout ou en partie) par appareils artificiels ». Nous retiendrons en particulier dans cette phrase les termes, *remplacement* et *appareils artificiels.* Effectivement dans certaines de nos observations l'engin apparaît en remplacement d'une fonction mentale déficience et d'autre part il est bien un appareil artificiel dont le malade s'accommode sur un mode souvent très satisfaisant.

Les mains artificielles mues par un servo-moteur permettent de retrouver une certaine *physiologie* de la main. Il s'agirait non pas d'une tolérance organique mais d'une véritable incorporation «corporelle ». La possibilité de meubler le membre fantôme d'un amputé par un membre artificiel *recrée un sentiment d'appartenance somatognosique.*

« Les moignons de muscles restants, que la volonté peut contracter, actionnent une capsule pneumatique qui par un jeu de relais et l'utilisation de la force électrique communique aux doigts artificiels une forte capacité de préhension. Mais une proportion n'a de sens que si elle se proportionne dans sa vigueur à la résistance de l'objet. Or, l'appareil à une antenne sensible placée dans les doigts artificiels qui perçoit la résistance et en informe le muscle par la capsule pneumatique. L'homme, ainsi informé, contracte davantage ce muscle et renforce sa préhension par l'intermédiaire de la machine. Très vite ce circuit, qui d'abord requiert la volonté, entre dans les réflexes ; et la préhension devient adéquate au maximum à son but. Il y a plus : l'expérience montre que cette main artificielle qui a le gabarit et la forme d'une main normale prend bientôt dans la conscience la place du « membre fantôme » et s'insère dans la personnalité de l'amputé.

C'est une véritable intégration de la machine dans la physiologie, aussi saisissante que les autres intégrations que sont le cœur ou le rein artificiels ». (J. Planques).

Les prothèses des membres s'incorporent textuellement au moi, le membre artificiel *prend corps* avec le moi charnel et psychologique. Notons que dans le domaine très diversifié de l'appareillage orthopédique, la prothèse dentaire est remarquablement bien tolérée chez beaucoup de malades mentaux. (70 % des malades environ porteurs de prothèses ne manifestent aucune gêne et s'accommodent psychologiquement très bien de leur appareil. Cette constatation est d'autant plus frappante qu'il s'agit souvent de personnalités profondément touchées par la mala-

die — grands syndromes psychiatriques, états délirants chroniques — états dissociatifs prononcés — états de débilité importante...) A travers la *psychanalyse* (l'importance du mode oral dans la première appréhension du réel) et par *l'anatomo-physiologie* (l'importance corticale de la représentation bucco-pharyngée) on peut retrouver la profonde signification de la prothèse dentaire — Il en est ainsi, d'ailleurs, de la prothèse manuelle eu égard aux très grandes représentations mentales... et corticales de la main.

— Ces considérations nous ont montré la profonde résonance psychologique que prend l'outil *à travers* l'instrument corporel mais nous suggèrent d'autre part la richesse de significations des investissements dans la machine.

En dernière analyse, l'instrument, l'outil et la machine apparaissent comme des médiateurs entre l'être vivant et le milieu. Mais dans la fabrication de l'outil où plutôt dans la réalisation d'un outillage se discernent l'activité conceptuelle, l'anticipation réfléchie de l'avenir, la faculté de prévoir et la possibilité de s'évader des informations immédiates de la perception pour opérer par des concepts et des représentations. Il existe donc une discontinuité entre l'instrument et l'outil mais non entre l'outil et la machine.

La définition psychologique de l'engin est inséparable de *la signification de l'objet* pour ce qu'il *implique* de relations et d'investissements. L'existence d'un outillage reste liée à la présence humaine « qu'est-ce que c'est que l'homme ?, se demandait Bachelard, dans sa noblesse intellectuelle. c'est un être qui invente ».

III[e] PARTIE

LES MALADES MENTAUX ET LES ENGINS

(Observations et Commentaires)

CHAPITRE I. — LES MATERIAUX ET LES ENGINS.

« Si chaque matière a son coefficient d'adversité, chaque outil détermine dans l'âme de l'ouvrier un coefficient de maîtrise ».

Gaston BACHELARD

Chaque matière oppose à l'homme un coefficient d'adversité dans la conduite d'un outil ou d'une machine, l'homme affronte la réalité matérielle. Dans cet affrontement de la matière, le coefficent d'adversité réside dans la forme, la résistance, la position ou la compostition. L'homme conscient des ressources qu'elle offre pour réaliser ses propres fins et satisfaire ses possibilités, doit la plier, la modeler, la modifier ou la transformer et la transporter. Il ne peut toujours y parvenir par le seul jeu de sa force musculaire et de ses moyens naturels, il est dans l'obligation de créer des intermédiaires (outils et machines), mais ces moyens sont eux-mêmes issus de la matière.

Les intermédiaires obligés, doivent être adaptés à la réalité matérielle qu'il faut dominer et accommoder, ces moyens doivent répondre aux possibilité de l'homme qui les utilise et satisfaire aux fins qu'il s'est proposé d'atteindre.

Mais cette adaptation si poussée soit-elle ne suffit pas. Dans la société humaine, le travail de la matière, comme d'ailleurs toute activité, doit s'effectuer dans les meilleures conditions d'efficacité, de rapidité et de précision. Il importe donc que l'utilisateur et le travailleur aient le contrôle de leur propre activité. L'intermédiaire (outil ou machine) détermine par conséquent chez celui qui l'emploie un coefficient de maîtrise d'autant plus grand qu'il répondra aux fins auxquelles l'utilisateur veut parvenir.

Si le machinisme contemporain éloigne l'homme de la connaissance du matériau, *le milieu psychiatrique moderne s'attache à cette reprise de contact de la personne avec la matière à travers les outils les plus simples et les plus familiers.* Des instruments percutants élémentaires comme le marteau ou la pioche permettent au malade d'affronter le réel sur le mode le plus primitif en favorisant, à travers les « opérotropismes », une reprise de relation entre l'être et son milieu.

Insistant sur la signification profonde des « matériaux travaillés sur le chantier », J. de VERBIZIER et Y. BRUN-BLEULER peuvent dire en citant Gaston BACHELARD que certains matériaux « féconds » sont tout en potentiel, suscitant parfois même l'étonnement du malade mais que les matériaux « ai-

mables », plus malléables et plus familiers ne peuvent donner prise, le plus souvent, à l'anxiété que suscite le maniement d'une matière prop précieuse.

Comme nous l'avons indiqué, la lande marécageuse sur laquelle l'établissement s'est construit a été l'occasion pour les premières équipes de chantier, d'un contact très étroit avec la « matière », « la récupération des matériaux », la recherche de pierres à bâtir, les premières expériences avec le matériau ont été le prélude à des travaux plus diversifiés concernant non seulement le sol ou la pierre mais encore le bois ou le fer. « Dans le microcosme que constitue l'Hôpital Psychiatrique, les activités repassent par des stades de développement très archaïques. » (Y. BRUN-BLEULER, op. cité p. 87).

Invoquant les hypothèses de JUNG, J. de VERBIZIER et Y. BRUN-BLEULER verraient dans ce retour à des tâches primaires la possibilité d'un retentissement bénéfique sur l'inconscient collectif, vestige archétypal transmis dans les sédimentations les plus anciennes et les plus profondes de notre psychisme et participant selon le mot de JUNG « au secret de l'Acte Créateur ».

La progression dans le travail de la matière est allée de pair avec l'amélioration des états psychopathologiques.

« Ces exemples dans leur historique se sont présentés dans cet ordre, sur le chantier qui à ce titre, est également expérimental, tout se passant comme si l'échelle de dureté des matériaux travaillés avait correspondu tant dans l'organisation des lieux que dans la restructuration mentale des malades, à l'échelle des maturités psychologiques ». (Y. BRUN-BLEULER. op. cité p. 89).

Durant la longue période asilaire précédant l'humanisation des hôpitaux psychiatriques, *les malades sevrés d'intermédiaires dans l'appréhension des choses fabriquaient spontanément des instruments, des outils et des objets.* Dans le ton du langage et de la pensée analytique, on pourrait dire qu'il

---

(1) Frustration « la frustration affective — notion précisée par la psychanalyse — est la souffrance pathogène résultant de la privation d'une satisfaction vitale... » A. HESNARD (Manuel Alphabétique de Psychiatrie - A. POROT p. 233).

(2) Dans le besoin qui existe en l'homme d'imiter la vie dans ses réalisations matérielles et dans ses inventions, l'histoire des engins comme nous le fait entrevoir W. GREY WALTER, nous offre une illustration de cette tendance enracinée dans la vie biologique mais tributaire de nos expériences passées au contact de la nature ; cette tendance semble donc répondre à une motivation affective très élémentaire mais qui s'est enrichie au cours des âges.
(W. GREY-WALTER - Le cerveau vivant - Totems, Jouets et Outils p. 83).

s'agissait non d'un manque ou d'une privation, mais d'une frustration seconde (1) ; la personnalité étant dans l'incapacité matérielle d'assimiler la réalité, et, par conséquent de restaurer son propre équilibre au contact du réel.

Mais les malades avaient d'eux-mêmes créé des outils (2). Il serait sans doute abusif de penser que, dans cette observation, l'ontogénèse reproduise la phylogenèse selon un parallélisme d'évocation classique.

Il s'agit, sans doute, de l'utilisation de capacités résiduelles et on ne peut parler d'acte créateur, les outils fabriqués ne sont pas nouveaux mais refabriqués dans des éléments de « fortune » et dans des matériaux de rencontre.

Outils de l'Epoque Garcérale

Dans les objets saisis au cours de l'époque carcérale de la psychiatrie, il a pu être inventorié différents outils à l'hôpital de Lannemezan.

— un casse-tête fait de deux ressorts de lit en acier se maniant comme un fléau ; un autre fait d'une masse de plomb, vieux tuyau écrasé suspendu à une corde reliée à un manche de 20 cm.

— un « carré » fait d'une douille de cartouche en cuivre s'articulant sur une courte tige transversale.

— un porte-plume fait avec une feuille de papier roulé et collé où s'enfonce, taillé en forme de plume, un bout de lacet métallique.

— un briquet constitué d'un bouton de verre tournant à grande vitesse au moyen d'une ficelle contre un morceau d'acier (étincelle enflammant du coton).

— un poinçon fait d'une épingle de sûreté déroulée, emmanchée dans un os plat (côtelette de mouton). Ce malade s'en servait pour se piquer et avec son sang dessinait divers portraits.

— A noter plusieurs poinçons dont l'un camouflé sous l'aspect d'un faux pansement du doigt, des couteaux faits de fer de soulier récupérés et aiguisés contre des cailloux, des chapelets faits de lanières de draps de lits ou de crin de matelas. Des cordes destinées à l'évasion, au suicide même, faites de la même matière et tressées au sein d'un milieu humide (urines).

Ce qui montre bien que le besoin d'inventer et de fabriquer est inhérent à la psychologie humaine. Ce besoin répond à des tendances biologiques *profondes* puisque le tarissement des

tendances à la fabrication et à la conduite de l'outil *ne semble pas* suivre l'appauvrissement ou la dégradation de la vie mentale. Le bénéfice résultant de la satisfaction de ce besoin se manifeste dans ces faits d'observations singulièrement fréquents : de grands handicapés psychologiques ou des malades psychopathes profondément délabrés sont non seulement capables de devenir d'excellents conducteurs d'engins mais encore d'être améliorés, parfois même se retrouvant normalisés à l'occasion d'une activité de conduite : l'instrument corporel se prolongeant dans l'outil matériel, le moi psychologique s'investissant dans la machine — l'activité gestuelle ayant une signification corporelle et mentale.

Se rapportant à certaines données de la reflexologie, selon G. Durand, les attitudes corporelles seraient susceptibles d'orienter « la représentation symbolique vers des matières de prédilection qui n'ont plus qu'un lointain rapport avec une classification déjà trop rationnalisée en quatre ou cinq éléments ». Rappelant la formule établie par Leroi-Gourhan selon laquelle force + matière = outil, l'auteur verrait dans le geste un appel vers la matière et l'outil : « Nous dirons que chaque geste appelle à la fois une matière et une technique, suscite un matériau imaginaire et sinon un outil, du moins un ustensile ». (3).

Dans les inventions de ces malades mentaux se retrouvent certaines de ces activités archaïques, l'arme, le feu, l'utilisation de la force, la percussion comme moyen technique fondamental pour appréhender la matière, le désir de s'exprimer et de communiquer. Il est certes très difficile de trouver dans ces réalisation , la réalité d'une spontanéité créatrice, la présence de symboles ou d'archétypes dans une activité de fabrication dans laquelle les expérences individuelles passées, les acquis antérieurs et les influences culturelles se partagent la scène. Le problème reste simplement ouvert.

L'époque carcérale étant révolue, la physionomie « asilaire » a disparu, l'ambiance hospitalière s'est transformée depuis que les malades ont pu disposer d'outils et de machines.

— Dans la liste du matériel acquis par l'hôpital durant ces dernières années, nous mentionnons les outils ou les machines susceptibles d'être l'objet d'une conduite active de la part de l'utilisateur psychopathe. Ces justificatifs illustrent avec intérêt, à travers les possibilités techniques, les multiples affinités du malade mental pour l'engin.

---

(3) Certains outils ancestraux n'ont subi aucune transformation au cours des âges, il en est ainsi de la faux ; malgré beaucoup d'inconvénients pratiques, cet outil n'a subi aucune modification, transformé par le temps en symbole (G. LEHMANN).

1948

— un concasseur électrique,

— outils divers de jardinage. Le travail de la terre, nouvelle rencontre avec la matière, est une reprise de contact avec la réalité quotidienne qui pourrait s'inscrire dans le résidu d'expériences passées ancestrales.

1949

—1 faucheuse mécanique,
— une tondeuse à gazon.

1950

— une machine à tricoter — une surjeteuse-raseuse ;
— modernisation du matériel de jardinage ;
— 1 rateau lourd 32 dents serrées,
— 1 rouleau plombeur,
— 1 brabant avec rasettes type 42 à versoirs hélicoïdaux,
— 1 distributeur sur pneumatiques (largeur de travail 3 mètres),
— une remorque agricole 5 tonnes sur pneus agraires 190 x 2 simples, frein levier, carrosserie plateau et ridelles amovibles,
— 1 tracteur Renault, essence, avec équipement électrique, relevage hydraulique et équipement de battage,
— 1 charrue.

Création d'ateliers d'ergothérapie :

— atelier de tricotage et de confection de sandales,
— atelier de confection de brosses et d'objets en raphia,
— atelier de confection et réparation de matelas,
— équipe de terrassiers.

La modernisation de l'outillage illustre bien le principe d'une réadaptation rapide du malade s'investissant dans un engin de plus en plus compliqué. La création des ateliers d'ergothérapie répond au profond besoin du malade de diversifier ses activités selon ses possibilités et ses goûts personnels.

1951

Ateliers de serrurerie — plomberie-zinguerie :
— pers. : 1 chef d'atelier, 1 plombier-zingueur — 5 à 6 malades.

Ateliers de menuiserie-ébénisterie :

— 1 chef d'atelier, un menuisier-ébéniste, 4 à 5 malades (locaux insuffisants pour l'installation de machines-outils).

Atelier de peinture-vitrerie :

— 1 chef d'atelier, 1 peintre-vitrier, des malades.
Création d'un atelier de peinture où travaillent une dizaine de malades.
Acquisition d'un compresseur pour peinture au pistolet.

Atelier de menuiserie :

— 1 chef d'atelier, un aide-maçon, des malades.
Achat de petit outillage.

Coiffure :

— 1 coiffeur, deux à trois malades.
Projets de création d'un salon de coiffure dames.

Lingerie :

— 2 religieuses, 3 lingères, 2 lingères stagiaires, des malades.
Projets de doter cet atelier de machines (métiers à tisser, machine à tricoter et à coudre).

Buanderie — Repassage :

— 2 religieuses, 2 buandières titulaires, 1 buandière auxiliaire, 1 repasseuse stagiaire, des malades en quantité variable.
Projet d'achat d'une troisième machine à laver.

Cuisines :
Boulangerie :

— 1 ouvrier — 3 malades.

Création d'un atelier d'ergothérapie de pâtisserie (4 à 5 malades).

Exploitation agricole :

— 1 chef de culture, 2 jardiniers, 6 ouvriers agricoles, une centaine de malades, hommes et femmes.
Poursuite du programme de modernisation du matériel agricole.
— 1 pulvérisateur pour le traitement des pommes de terre,
— 1 pulvérisateur pour déchaumage et labours,
— 1 mot.-faucheuse pour tonte des gazons.
Projet d'achat d'un engrangeur de foin.

Chaque pavillon, sauf les deux pavillons d'admission, a été doté d'un ou plusieurs ateliers de malades travailleurs.

Installation dans les ateliers de machines à tricoter, à imprimer, à relier, de batteur-mélangeur, de machine à faire les pâtes, etc...

Construction par les équipes extérieures de malades d'un chemin circulaire desservant la boulangerie et les nouveaux ateliers.

Ateliers d'ergothérapie :

— à l'intérieur.
(*Pav. II hommes*) : tricotage aux machines, sandales, rempaillage, reliure élémentaire.
(*Pav. III*) : brosses, balais, pinceaux, paillassons, cendriers, jeux de dames, d'échecs, etc...
Projet de créer un atelier avec un grand métier à tisser et un atelier de céramique.

A l'extérieur :

— terrassiers, cantonniers et constructeurs de routes,
— défrichement et plantation d'arbres,
— maçons et charpentiers, constructeurs de bâtiments, ponts, employés à la sablière, employés à la voirie.

L'année 1951 nous paraît une année particulièrement importante dans la vie de l'hôpital, l'acquisition d'un matériel technique très spécialisé et de haut rendement, nécessitant une activité de conduite très élaborée, traduit bien l'évolution des possibilités de réadaptation à travers l'évolution de l'outillage et de l'équipement en machines.

1952

Entrée en fonction du salon de coiffure dames :
— appareil pour permanente, casque séchoir, chauffe-fer pour la lingerie,

— 1 machine à coudre, 1 piéteuse, 1 machine à tricoter, 1 métier à tisser mécanique.

Pour l'ouvroir :

— 1 machine à coudre et à faire les boutonnières.
— 1 batteur-mélangeur pour l'atelier de pâtisserie, 1 machine à confectionner les pâtes alimentaires.

A l'exploitation agricole :

— 1 engrangeur de foin,
— 1 monosoc reversible adaptable au tracteur Renault.

1953

Mise en service de la nouvelle serrurerie. — Projet d'achat de machines-outils.

Mise en service de la nouvelle menuiserie :

Achat de :

— 1 scie à ruban,
— 1 toupie-tétonneuse,
— installations de machines-outils.

A la buanderie, les deux machines deviennent insuffisantes :
— Projet d'achat d'une troisième machine.

A la boulangerie :
— Fabrication à l'atelier d'ergothérapie de pâtes alimentaires.

A l'exploitation agricole :
— Projet d'achat d'un gros tracteur, d'une deuxième remorque agraire; remplacement d'une faneuse.

Achat de :

— 1 aspirateur pour le service d'entretien et de nettoyage,
— machines à coudre pour les ateliers d'ergothérapie,
— petit matériel divers pour les ateliers (échelles spéciales, appareil pistocel, tréteaux fer, coudeuses, tondeuses électriques, brouettes fer, etc...),
— couteaux, cuillères, fourchettes en acier inoxydable, bols et assiettes en mélamine,
— 1 armoire chauffante pour réchauffage des plats,
— 1 bâti de forge deux feux, pour atelier de serrurerie,
— 1 toupie tenonneuse pour menuiserie,
— 1 grue roulante d'occasion,
— 1 ponceuse pour granito et ses accessoires,
— 1 scie à ruban.
— 3 sauteuses électriques sur pieds pour cuisine,
— matériel divers pour l'imprimerie,
— 1 voiture familiale Citroën.

1954

Achat de :

— 1 pompe automatique pour assainissement de la cave VI F,
— petit matériel pour cuisine et boucherie,
— 1 broyeur à étoile pour charcuterie,
— 1 laminoir à main pour pâtisserie,
— 1 appareil « Sodatex » pour fabrication de sodas, limonades, etc...,
— 1 presse d'occasion « Marmori » pour imprimerie,
— 1 appareil stérilisateur « Mycostéryl » pour frigo,
— 1 meule adaptable au batteur-mélangeur pour aiguiser les couteaux,
— 1 machine à laver semi-automatique,

— 1 moulin électrique pour la cantine,
— 1 ponceuse-lustreuse pour atelier de menuiserie,
— matériel pour atelier d'imprimerie,
— 1 machine comptable « Burroughs »,
— 3 aspirateurs « Paris-Rhône ».

Achat de :

— 1 cireuse électrique,
— 20 brouettes métalliques pour les équipes d'ergothérapie,
— 1 machine à calculer,
— 1 affuteuse automatique de lames de la scie à ruban,
— 1 avoyeuse « Perfecta » pour lames de scie,
— 1 remorque « Codex » rurale,
— 1 tracteur Diésel, tombereau métallique,
— 1 compresseur à faire le froid,
— 1 appareil verdunisateur,
— matériel sportif et de rééducation (portiques, balançoires, etc...),
— 1 repasseuse-sécheuse,
— 1 perceuse pour serrurerie,
— 1 plieuse de tôles pour serrurerie,
— machines pour bureaux (à écrire et calculer),
— 1 voiture camionnette 2 CV,
— machines diverses pour ateliers (filières, cintreuses, affuteuses, etc.

1955

A la serrurerie :

— 1 perceuse lourde,
— 1 plieuse de tôle,
— 1 machine planeuse-rouleuse,
— 1 groupe compresseur pour peinture au pistolet,
— 1 tracteur Diésel,
— 1 charrue bisoc reversible, portée 3 pointes,
— 1 tailleuse de haies,
— 1 tombereau métallique,
— 1 perceuse à mandrin,
— 6 échelles pour peintre,
— 1 groupe compresseur électrique pour atelier de peinture,
— 1 plieuse-moulureuse « Rapide »,
— 1 moletto-bordeuse,
— 1 rouleuse « Jouanel »,
— 1 brouette à bac basculante pour transport eaux grasses,
— 1 perceuse-tamponoir « Bombi »,
— 1 machine à coudre « Singer »,
— 1 rectifieuse de siège de soupapes,
— 1 perceuse à grande capacité de perçage « Sydéric » pour atelier de serrurerie,
— 1 machine à écrire électrique IBM,
— 1 machine à calculer « Burroughs ».

1956

— 1 groupe électro-pompe « Guinard » pour assainissement Cave IF,
— matériel sportif et de rééducation (1 toboggan, 1 manège, 1 manège oscillant, 1 pas de géant),
— 1 appareil à relier « Planax »,
— 1 machine à coudre portative,

— 1 rouleuse tôle pour atelier de serrurerie,
— 1 meule portative pour atelier de serrurerie,
— 1 dégauchisseuse pour menuiserie,
— 1 mortaiseuse pour menuiserie,
— 1 affuteuse oscillante pour menuiserie,
— 1 chalumeau-coupeur pour serrurerie,
— 1 perceuse d'établi pour la centrale électrique,
— 1 meuleuse électrique pour serrurerie,
— 1 poste de soudure électrique pour serrurerie,
— 1 rectifieuse de soupapes « Forax » pour atelier auto,
— 1 coupeuse de frites pour cuisine,
— 2 machines à coudre « Singer », type tailleur,
— 1 pont roulant pour atelier de peinture,
— 1 massicot à levier pour atelier de reliure,
— 1 trancheur électrique pour cuisine,
— 1 cric grande élévation pour garage,
— 1 dérouleur de câble pour la centrale,
— 1 chariot-fournil pour la pâtisserie,
— 4 cireuses pour pavillons,
— 4 aspirateurs.

1957

— 1 tombereau basculant,
— 1 pulvérisateur à bras, pression 20 kg, 1 pompe à 2 pistons, 1 lance interrupteurs jet variable, 1 réservoir 50 litres sur brouette 2 roues,
— 1 tondeuse à gazon,
— 1 installation de traite mécanique pour 40 vaches,
— 5 trayeuses,
— 1 balançoire oscillante,
— 1 manège,
— 1 tourniquet,
— 1 sécheuse-repasseuse pour lingerie,
— 1 tour à métaux,
— 1 tondeuse électrique,
— 2 appareils de stérilisation,
— 1 séchoir électrique,
— 1 perceuse-tamponnoir « Combi ».
— 1 sauteuse basculante,
— 6 paniers roulants chariots,
— 1 perceuse électrique A.M.E.C.,
— 1 coupe-boutons,
— 1 perceuse électrique « Silex »,
— 2 machines à coudre « Singer »,
— 1 ponceuse portative « Avodec »,
— 1 hachoir avec 3 couteaux et 3 grilles,
— 1 machine électrique IBM,
— 1 aspirateur électrique super-aspiron,
— 1 cireuse électrique.

1958

— 1 rotavator,
— 1 faucheuse semi-portée,
— 2 semi-remorques pour le transport des déchets,
— 2 remorques pour eaux grasses,
— 3 clarinettes,

— 2 saxophones,
— 1 basse,
— 1 alto,
— 1 trombonne,
— 5 clairons,
— 5 trompettes,
— 5 tambours,
— 5 paires de baguettes,
— 5 trompes de chasse,
— 1 ponceuse à parquets,
— 1 attendrisseur de viande,
— 2 machines à coudre d'occasion,
— 6 chariots roulants,
— 1 presse d'imprimerie,
— 1 hâchoir,
— 1 machine à graver,
— 1 broyeuse à amandes,
— 1 machine à calculer,
— 1 machine à écrire,
— 1 brosseuse pour les services de la lingerie,
— 1 camionnette Citroën,
— 1 tracteur « Far » avant-train semi-porteur

Les activités musicales s'enrichissent par l'acquisition d'une instrumentation d'orchestre véritable ; les malades sont capables de former un ensemble d'excellente qualité

1959

— 1 rateau pour tracteurs,
— 1 moto-houe,
— quilles, boules et accessoires pour double jeu de bowling,
— 1 saxophone,
— 2 clarinettes,
— 2 trombonnes,
— 4 vibrateurs rotatifs,
— 1 machine à coudre « Singer »,
— 1 presse-purée électrique,
— 2 guides-boutonnières,
— 1 machine à coudre, tête seule,
— 1 machine à coudre pour atelier de cordonnerie,
— 1 ponceuse pour peintures,
— 5 chariots,
— 1 machine à écrire IBM,
— 1 machine « Secretary » photocopie,
— 1 aspirateur électrique,
— 1 limousine familiale de luxe « 403 »

1960

— 1 presse ramasseuse « Heymang »,
— 1 tracteur « Mc-Cormick » avec barre faucheuse et charrue,
— 1 élévateur à fourrage,
— 1 moto-houe solo,
— 1 électrophone,
— 2 trompes de chasse,
— 8 vélos d'occasion,
— 1 coupe-macédoine électrique,

— 1 scie circulaire portative,
— 1 machine à tricoter circulaire pour atelier,
— 1 appareil le « Tirfor », treuil et palan,
— 1 machine à centrer et 1 pompe d'épreuve,
— 1 brouette à bac basculant pour eaux grasses,
— 1 machine à laver et à désinfecter autoclave,
— 1 essoreuse,
— 1 machine affleureuse,
— 1 appareil à tenons,
— 1 presse hydraulique,
— 1 grugeoir universel,
— 1 cutter électrique avec poussoir,
— 1 batteur-mélangeur,
— 1 machine à écrire,
— 2 brosseuses-cireuses

1961

— 1 moto-tondeuse à gazon « Ransommés », type « Metorfour », 61 cm de coupe, boîte à herbes, 5 couteaux,
— 1 tondeuse « Ransommés » multiple, triple, type « Sprcutter », à 6 couteaux, sur roues pneumatiques et attelage tracteur,
— 3 moto-tondeuses « Ransommés », type « Auto certes », 46 cm de coupe, 10 couteaux, boîte à herbes et roues de transport automotrices,
— 4 enrouleurs sur chariot, roues caoutchouc,
— 1 super turbo-mixer,
— 1 appareil « Adams-Trainer », modèle AT 6, pédalage et exercice du tronc et des bras,
— 4 vélos d'occasion pour la rééducation des pensionnaires femmes,
— 1 machine à parpaings semi-automatique pour fabrication des agglomérés,
— 1 scie alternative « Silex », double isolation, pour l'atelier de rééducation,
— 1 châssis de moulage adaptable à machine à parpaings, pour fabrication de blocs,
— 2 perceuses-perforeuses pour ateliers des services généraux,
— 1 pince pour confection d'étiquettes plastiques pour inscriptions diverses,
— 1 pompe pour vidanges de toutes sortes pour les équipes extérieures,
— 1 presse à imprimer demi-coquille d'occasion, à margeur automatique,
— 2 machines à coudre électrique « Singer »,
— 1 palan « Exo » et 1 chariot porte-palan pour fabrique de tuyaux en ciment,
— 14 chariots à linge, 2 chariots osier,
— 1 camionnette, cabine semi-avancée,
— 1 machine à calculer électrique imprimante,
— 1 appareil pour photocopie,
— 2 aspirateurs « Singer » pour les pavillons,
— 2 appareils transistors pour les services de la lingerie,
— 2 pointeuses enregistreuses,
— 1 machine à écrire « Hermès » électrique,
— 1 machine à faner,
— brouettes spéciales pour eaux grasses,
— outils divers pour entretien des jardins et du parc,
— appareils de kinesithérapie et de rééducation fonctionnelle,

— machine à reconstituer les steacks,
— machine pressing pour repassage,
— séchoirs à air chaud,
— appareil pour graissage à pression autos,
— four céramique,
— affûteuse scie à ruban,
— massicot pour imprimerie,
— meule à bisauter le verre,
— 1 voiture-ambulance,

1962

— 1 motofaucheuse « Staub »,
— 1 semoir à main pour jardinier,
— 1 rateau-faneur,
— 2 vélos,
— 1 appareil équipé de deux vaporisateurs pour esthéticienne,
— 1 affûteuse automatique,
— 2 perceuses électriques,
— 1 machine à reconstituer les steacks,
— 1 touret double équipé de deux meules avec forets et mèches,
— 2 presses à vapeur « Pressing »,
— 1 séchoir rotatif,
— 1 ambulance,
— 3 machines à écrire,
— 1 machine comptable,
— 3 aspirateurs électriques.
— 3 cireuses (4).

Cet équipement technique *en progression continue* présente en lui-même une valeur de démonstration. Il est inutile d'insister sur la qualité « pragmatique » d'un tel matériel traduisant toute la richesse des capacités de travail présentée par les pensionnaires de l'établissement. Paradoxalement tout se passe comme si les possibilités réelles du malade étaient constamment sous-estimées, ainsi des pressings installés à la lingerie depuis deux mois demeurent actuellement entre les mains du personnel. Il en avait été de même autrefois pour la calandreuse dont seulement les monitrices avaient le droit d'utilisation, cette machine est maintenant manipulée depuis quatre ans avec une efficacité supérieure par les équipes de malades. La progression chronologique de l'acquisition d'un outillage de plus en plus perfectionné et de machines de plus en plus complexes nous montre les grandes possibilités *adaptatives* de la plupart des malades mentaux. Fait remarquable, le malade devient plus « maniable », l'agressivité disparaît, la vie mentale se régularise, parfois la personnalité se reconstruit au point qu'elle peut bénéficier

(4) Ces documents prennent toute leur importance dans un contexte hospitalier — outillage et machines servies par des malades mentaux. Il nous a paru nécessaire de présenter toute cette gamme d'équipement afin de mieux embrasser concrètement les possibilités d'investissement des malades mentaux dans les engins.

d'une activité *autonome*. Tels ces malades stabilisés dans une activité de travail et dont nous donnerons quelques observations ayant pris dans l'établissement un poste d'employé auxiliaire et assurant leur emploi de façon parfaite.

CHAPITRE II. — ATELIERS ET CHANTIERS.

(Observations Collectives)

« La principale innovation à Lannemezan dans le domaine du travail occupationnel et rééducatif a été la création des ateliers nouveaux, ceux-ci étant conçus comme des points de départ d'une organisation destinée à englober tous les malades de l'hôpital ».

J. C. THEALLET (1952)

Nous décrirons dans ce chapitre *des activités de groupe* dans lesquelles l'outil manuel représente le plus souvent l'instrument de travail.

Quelques ateliers hospitaliers

— Voici, par exemple, la physionomie d'un atelier de couture et de confection groupant en moyenne 30 malades ; 2 machines à coudre, 3 tables de repassage, une machine à tricoter, sont les centres d'activité de la salle qui mesure 52 m2. - les malades sont dans un espace assez restreint. Les échanges entre les pensionnaires sont peu extériorisés ; chacun dans le silence est à sa tâche (le visiteur a l'impression d'une zone d'activité laborieuse où le malade s'applique à son travail, même s'il est en apparence insignifiant). Aucun bavardage ne vient distraire l'occupation. Les déplacements sont peu fréquents, chaque malade reste à sa place presque « figé » dans son activité. C'est un acpect contrastant avec l'atmosphère de l'étage inférieur du pavillon où les mêmes malades, après les heures de travail, deviendront bruyantes et remuantes mais souvent plus lointaines et plus secrètes de leurs problèmes.

— Cette constatation est assez fréquente. Le malade engagé dans une activité de travail récupère un moi plus cohérent et devient présent à lui-même, à l'entourage et au milieu.

Atelier II F (1)

— 32 malades - activités : tricotage, confection de chemises, tabliers, raccommodage, repassage.

— Une seule sur ces 32 malades parvient à tricoter entièrement, talon compris, une chaussette entière.

— Une quinzaine sont occupées à du tricot. Une pensionnaire les guide dans leur travail.

---

(1) Appellation des différents ateliers de l'Hôpital Psychiatrique de Lannemezan.

— Les malades qui tricotent, le plus souvent, refusent de s'occuper à d'autres activités.

— 3 malades exécutent des travaux de confection avec des ciseaux, à l'aide de patrons.

— 3 malades travaillent à l'aide des machines à coudre (elles ont chacune la leur et ne tolèrent pas qu'une autre pensionnaire utilise leur machine). Cette activité est d'ailleurs particulièrement recherchée par ces pensionnaires.

— 1 machine électrique, 2 machines à pédale dans cet atelier (le moteur électrique n'est pas tellement apprécié).

Atelier II F

— de 30 à 35 malades. Activité : tricotage, confection.

— La majorité des malades sont occupées au tricot à quatre aiguilles (16) 3 ou 4 sont incapables de faire les parties difficiles du tricot ; 4 font des pelotes.

— 1 machine à coudre, 3 machines à tricoter.

— A citer Mlle J... (aveugle) très attachée à la possession de sa machine à tricoter. Se tient toujours à proximité immédiate de sa machine alors qu'elle se tenait auprès du radiateur de l'atelier avant l'arrivée de celle-ci.

Atelier V F

— 33 malades. Activités : couture, tricotage.

— Les deux tiers des malades tricotent.

— 2 font des tâches plus délicates (raccommodage, mettent des pièces aux pantalons).

— 3 font un raccommodage soigné avec compétence, et ne veulent pas changer d'ouvrage.

— Une seule fait indifféremment de la couture ou du tricot. 4 font du repassage et préfèrent cette activité à toute autre.

— 2 machines à tisser - 2 machines à coudre - les machines à coudre ont plus de succès que les machines à tisser (le cycle opérationnel en est trop long - il faut deux jours pour faire trois torchons).

Atelier V bis

— 105 malades. Activité très rudimentaire d'effilochage.

— Une minorité travaille à 4 ou 5 aiguilles - 2 ou 3 seulement arrivent à faire les parties difficiles de l'ouvrage.

— Aucune n'est capable de faire une activité de couture

— 2 malades font du raccommodage (reprises élémentaires).

— Les 3/4 sont groupées autour de grandes tables de 12 ou de 6 et sont occupées à des travaux d'effilochage ou de confection de pelotes.

— Une dizaine ne s'occupent pas du tout.

— Dans cet atelier pas de machine à coudre.

— Les malades choisissent leur place en fonction de la topographie de la salle et parfois d'affinité avec leurs voisines.

— Outil : une paire de ciseaux pour tout l'atelier. La majorité des activités est à main nue.

— (Notons la disproportion numérique très significative rencontrée dans cet atelier regroupant des malades de bas niveau - 1 outil pour 105 malades).

Atelier de Tapisserie

VI Hommes

Tous les pensionnaires ont des ciseaux.

— Une table de 8 hommes occupés à effilocher des bouts de tissus, à couper les fils par fuseaux d'égale longueur et de même volume.

— Travail à main nue pour 4 d'entre eux - usage des ciseaux pour les autres.

— A côté, sur un cadre, un autre pensionnaire confectionne un tapis avec les mèches préparées par ses compagnons.

— Dans cet atelier on fait aussi les matelas.

— Une machine à carder la laine que toujours le même pensionnaire fait fonctionner.

Atelier de cordonnerie

— 9 pensionnaires. Activité : réparation de chaussures, confection de sandales.

— Les pensionnaires doués pour ce type de rééducation mettent six mois pour apprendre.

— Quelques pensionnaires sont là occupés à renforcer de caoutchouc les talons et à coudre des sandales. (Un outil dont ils se servent pour perforer et qu'il faut pousser très fort : l'alène).

— Se servent aussi de tranchets (couper le cuir, outil très tranchant), de marteaux, de râpes.

— Une machine à coudre dans l'atelier, une machine à couper les cuirs.

Atelier de vannerie

— 7 pensionnaires occupés à la vannerie.

— Activités : réparation de chaises, confection de fauteuils etc...

— Outils : marteaux, poinçons, serre-cordons.

— Les pensionnaires sont choisis dans cet atelier parmi les plus déficitaires, mais doués manuellement, (qui se sont déjà servis d'outils).

— Chaque pensionnaire a son tiroir personnel où il range ses affaires.

Atelier de reliure

— Activité : reliure de livres, papeterie nécessaire à l'hôpital (cahiers, registres etc...)

— La pièce est très petite avec un petit nombre d'employés (8 hommes, 2 femmes). Chacun se tient à sa place, l'atmosphère est très calme.

— Les livres sont entièrement faits par les pensionnaires avec pour chacun sa spécialisation (L. gratte les cuirs et ne s'occupe que des livres reliés en cuir), Mlle M... fait les dorures (travail très minutieux et demandant beaucoup d'adresse).

— Outils utilisés : couteaux à parer (très tranchants, pour gratter les cuirs), marteau, cousoir, cisailles, équerres, ciseaux, scie à grecquer, règles graduées, compas, pinceaux, râpes, poinçons, plioirs à peaux, pince à nerf, fer à polir, compresseur.

— Chaque pensionnaire a ses outils personnels et occupe toujours la même place dans l'atelier.

— Une machine : un tranchet mécanique pour couper les cartons et pour égaliser les registres. Egalement quelques presses.

Ecole ménagère

— Pièce de 6m/10 — Grande table sur presque toute la longueur où les élèves se placent de chaque côté (occupées à écrire, à tricoter où à coudre), une table repassage, une armoire.

— Un fer à repasser, une machine à coudre, 6 ciseaux, aiguilles, dés, vaisselle, cahiers, etc...

Salle d'épluchage

— 15 pensionnaires occupés dans cette salle.

— Grande pièce communiquant avec les cuisines, d'une quinzaine de mètres sur 7, grands bacs sur le côté pour le rinçage des légumes (dont un pensionnaire s'occupe, enfonce les feuilles

qui surnagent avec une grande écumoire métallique). Des pensionnaires (femmes) sont groupées de chaque côté ayant chacune une bassine à côté d'elle et un couteau.

— Outils : des couteaux, des passoires, bassines.

— Une machine à éplucher (dont se sert un pensionnaire), une machine à émincer, une essoreuse, une machine à frites. (Ces trois dernières machines sont jugées trop dangereuses pour être confiées à des pensionnaires). Cependant le fonctionnement et le rythme de coupe de la machine à frites, par exemple, ne paraît être ni difficile ni trop rapide pour un malade. L'essoreuse ne tourne pas aussi vite que celle de la buanderie qui est confiée à un pensionnaire.

Atelier Tailleur à la Lingerie

— Pièce de 5 m sur 10. Casiers en bois sur le côté pour le rangement des vêtements de couleur (pantalons, pulls).

— Personnel réduit, 2 employées, 6 à 7 malades.

— 7 machines dont une surjeteuse. Les pensionnaires piquent à la machine mais de préférence sur une machine à pédale qui leur est réservée. Mais la plupart sont occupées à des travaux d'aiguilles (raccommodage). Sont assises autour de deux grandes tables avec devant elles leur boîte de fils et leur ciseau. La troisième table est réservée aux monitrices à qui elle est nécessaire pour tailler.

— La surjeteuse n'est pas confiée aux pensionnaires (machine extrêmement rapide, 2.800 points/minute).

Réception et bureau de la surveillante de la lingerie.

— Vaste pièce et grands placards. Tables sur toute la longueur de la pièce.

— Une pensionnaire à la charge de faire le rangement des fournitures livrées. (Mlle M.) occupée par ailleurs à des travaux de machine à écrire.

Atelier - Ouvroir

— Raccommodage des draps et de tout le linge blanc.

— 25 pensionnaires toutes occupées, autour des trois grandes tables du centre de la pièce, à des travaux de raccommodage de blanc. Atmosphère d'activité tranquille et sereine. Détendue aussi, on y parle de la télévision, etc...

— Chacune possède sa boîte de fil, d'aiguilles.

— 2 machines à coudre, 5 ou 6 pensionnaires sur 25 se servent de ces machines à coudre.

— 1 surjeteuse mais dont les pensionnaires ne se servent pas.

Boulangerie - Patisserie

— 2 employés, 12 pensionnaires. Les pensionnaires sont occupés à enfourner le pain, à ranger le pain cuit dans les chariots d'osier. Ce sont eux qui le distribuent dans les pavillons.

— Ils ne s'occupent pas de la fabrication, le pétrin ne leur est pas confié parce que jugé trop dangereux, mais ils préparent le pain (confection des boules et des baguettes - préparation des croissants en pâtisserie, etc...) et les enfournent. (MM. S... G... T...).

— Un seul pensionnaire se sert d'une machine (la machine à fabriquer les pâtes alimentaires). Ce pensionnaire (M.P...) assure la fabrication des pâtes pour l'hôpital.

— Machines : 1 mélangeur, une machine à étendre la pâte, un broyeur, une machine à pâtes, un pétrin.

Atelier de Maçonnerie

— Pièce de 10 m sur 10. 5 pensionnaires. Moniteur : M.. J... — Un pensionnaire est occupé à nettoyer l'atelier. Peu de machines : une perceuse pour les murs, deux marteaux pneumatiques. Sur le mur un tableau d'outils d'une trentaine de pièces environ (pelles, truelles, cisailles, marteaux...) ; contre les murs, des échelles, des cordes, poulies, des bêches, des pioches, des rouleaux à ciment, des tamis.

— 4 brouettes. Une grande table qui sert à poser les moulages (moulages d'animaux, de statues qui ornent le parc, etc...) Le ciment coloré se prépare à même le sol de l'atelier.

Atelier de peinture

— 10 pensionnaires. Activités : travaux de peinture à l'hôpital mais activités parallèles (vitrerie, cadres de décoration, mise en place des tringles de rideaux, scellement dans les murs).

— Le moniteur montre des échantillons de leur travail (panneaux indicateurs pour le parc, peints au pistolet) et explique que beaucoup de pensionnaires préfèrent la peinture au pistolet (résultat immédiat et beaucoup plus fin et brillant que la peinture au pinceau). Cite des noms de pensionnaires travaillant particulièrement bien (L... E... B... O...) alors que leur séjour à l'atelier de peinture a été pour eux un apprentissage (B... travaille maintenant en ville, ainsi que BO...).

Le moniteur explique pourquoi leur métier peut être aussi attrayant pour les pensionnaires. Certains prenaient même des notes sur la composition des peintures préparées. (L'effet produit par la peinture est immédiat. La transformation qui naît à chaque coup de pinceau encourage l'ouvrier et le met de bonne humeur. Cite le geste du peintre qui de temps en temps se recule et regarde l'effet produit par son travail).

— Nous explique comment sont préparées les peintures (préparation à laquelle se sont intéressés beaucoup de pensionnaires en stage à l'atelier). Nous en fait spontanément un échantillon et nous dit pourquoi il est préférable de fabriquer sa peinture (connaissance des produits employés - dosages différents suivant que l'on désire une peinture mate ou brillante etc...)

— Nous dit que son métier est vivant, que l'ouvrier se sent parfaitement heureux pendant son travail. Il est courant d'entendre chanter le peintre sur son échelle « en marquant son coup de pinceau ».

— Outils utilisés : pinceaux, spatules, des rouleaux de laine, des brosses fabriquées à l'hôpital pour le lessivage des murs, des ciseaux, des tenailles, des niveaux, des couteaux à vitrer, des échelles, des ponts roulants...

— Description de l'atelier : pièce de 6 m sur 6 dont toute la largeur est vitrée, encombrée de pots de peinture de tous coloris ,sur un côté de grandes vitres à tailler, des étagères portant les boîtes de préparation des peintures ; sur le devant, des bacs remplis d'eau où sont trempés des pinceaux.

Ateliers de menuiserie et de serrurerie

— Salle de 20 m sur 10 m, vitrée à l'avant et à l'arrière. Dans un coin la cabine vitrée du chef d'atelier. La salle est encombrée de meubles fabriqués à l'atelier (bureaux, placards, portes...) Le moniteur nous montre les différentes machines de l'atelier. Une toupie (100.000 tours à la minute, particulièrement dangereuse). Une dégauchisseuse, une raboteuse, une scie, une affûteuse, un appareil pour couper le formica, une mortaiseuse, une ponceuse.

— Toutes ces machines sont bruyantes et, pratiquement, lorsqu'elles sont en marche, la conversation est impossible.

— Sur le mur un tableau d'outils très variés (scies, tournevis, marteaux, râpes, villebrequins, perceuses, étaux, équerres, rabots à main, niveaux de bois, spatules, ténailles, pinces).

— *L'atelier de serrurerie, forge et ferronnerie.* Atelier de 240 m2. 12 ouvriers. Ambiance d'activité. Cet atelier a l'aspect d'un atelier d'usine.

A l'entrée le moniteur en chef est, installé dans sa « verrière » de surveillance ; les travailleurs, en combinaison ou en bleu de travail, sont devant des machines, souvent imposantes, tel ce malade faisant fonctionner un tour ou cet autre attentif devant une perceuse électrique.

Un ancien éthylique utilise la forge et fabrique des outils pour l'hôpital, il manie des barres de fer chauffées à blanc.

Handicapés mentaux au travail sur un chantier

— Voici, par exemple, le type de relation observé sur un chantier au cours d'une journée de travail.

— Activité de drainage et de terrassement. Les malades se présentent à huit heures sur le chantier.

Les brouettes sont alignées sur un bas côté ; les outils (pelles et pioches) sont placées dans les brouettes.

Les premiers malades arrivent. Quelques hommes de confiance se dirigent vers le chantier en ordre dispersé ; pas lent, attitude un peu figée.

D'autres suivent, non en groupe, mais isolés. Entre eux une distance d'environ 5 m; certains du même pas régulier, mais toujours lent, arrivent les mains dans les poches ; quelques uns s'arrêtent en cours de trajet, restant momentanément sur place sans bouger, puis répartent. Parfois quelques gestes de salutation sont ébauchés, quelques paroles échangées.

De rares malades reviennent sur leurs pas, puis, après un temps d'arrêt de quelques secondes, reprennent le sens de la bonne direction.

Un malade pénètre sur le chantier en sifflant (note de satisfaction et de bonne humeur).

Puis des malades arrivent plus groupés, le train s'accélère, un malade se détache de l'ensemble, se met à courir le long du chantier, puis spontanément s'installe seul dans sa brouette en s'y asseyant, sans bouger. (C'est la rencontre avec l'engin, l'homme a retrouvé sa brouette...).

Un autre arrive parmi les premiers, se poste sur le remblai et dans une attitude de contemplation, regarde immobile le lieu de son travail.

Arrivés sur le chantier, la plupart des malades s'arrêtent quelques instants, apparemment indécis et hésitants, immobilisés dans leur progression. Puis, après ce bref moment de flottement, chacun se dirige vers les brouettes où sont rangés les outils. Toutefois, quelques uns restent sur le bord du chantier sans bouger et sans initiative.

Spontanément un malade prend une pelle, la repose et en prend une autre, *puis c'est une exclamation significative « Ah, voilà ! »*.

Beaucoup cherchent dans le lot des outils posés dans une même brouette *leur propre instrument*. Dans cette recherche, l'outil qui ne convient pas n'est pas malmené. Un malade choisit une pelle et l'examine longuement.

Après un temps de pause, chaque malade se place sur le lieu de travail et commence sa besogne, le plus souvent spontanément. Un malade s'arrête immédiatement et suce comme un biberon le manche de sa pelle.

Certains malades s'occupent du transport des matériaux à l'aide de leur brouette. Beaucoup vident l'eau qui stagne dans le fond, retournant leur brouette, d'une main parfois mal assurée. Une vingtaine d'entre eux, d'assez bas niveau, transportent sur 20 mètres des gros cailloux qu'ils groupent en vue de la construction d'un mur.

Un malade, soliloque à voix haute et prend la brouette remplie de terre par un de ses compagnons : ...« *Je me lance quand même... allez* » *dit-il, comme pour se donner de l'élan.*

Les malades qui travaillent à la brouette attendent qu'elle soit remplie par leurs camarades, puis étant pleine, ils repartent. L'initiative est laissée à chaque porteur bénéficiant de son autonomie dans le cadre du chantier. Chacun dose son effort selon ses possibilités. La plupart après quelques mètres de parcours, s'arrêtent, s'immobilisent entre les brancards ; un autre moins adapté à l'engin reste à plus d'un mètre de sa brouette. *La relation avec l'engin est beaucoup plus lointaine* et sur un mode moins satisfaisant.

M... manifeste dans son attitude gestuelle son insatisfaction dans la conduite de l'engin. Non loin du départ il s'arrête et lâchant les brancards sans précaution, il laisse tomber la brouette (Il existe là manifestement un manque d'intérêt). M... reste à distance de sa brouette, puis la reprend pour s'arrêter un peu plus loin, l'abandonnant au sol brutalement. Poursuivant son trajet, un obstacle fait buter la roue. M... s'arrête d'un air las (on sent l'inhibition devant l'échec) il repart péniblement ; son activité n'est pas soutenue (M... est beaucoup moins engagé dans l'engin que les nombreux camarades qui le côtoient). Dans l'abandon brutal des brancards se dessine une attitude d'agressivité en face de l'engin, il brutalise se brouette.

(Avant l'apparition des neuroleptiques, beaucoup de malades mentaux qui travaillaient sur le chantier investisaient leur agressivité dans l'engin en le brutalisant. Certains d'entre eux se livraient à une activité fièvreuse et désordonnée, les outils étant malmenés, des brouettes jetées à plusieurs mètres).

— A l'arrivée de la bétonneuse certains malades s'arrêtent dans leur travail, regardent, un d'entre eux fait un large geste à distance *comme s'il commandait* à la machine.

D'autres s'approchent et regardent la bétonneuse en fonctionnement. Un sourd-muet qui n'entend pas le bruit de l'engin observe le tuyau d'échappement des gaz brûlés et imite *par des mouvements de la bouche* la sortie des gaz au niveau du pot d'échappement (il semble goûter ainsi la présence de la vie du moteur).

Dans un autre secteur du chantier, un malade pioche avec vigueur : ses compagnons de voisinage appuyés sur leur pelle sont groupés autour pour le regarder. L'effort d'application du travailleur au milieu de ses camarades semble être révélateur d'une conduite narcissique. Parmi ceux-ci un autre prend la pioche pendant que le précédent cesse son travail. Sous le regard de ses camarades, le travailleur suivant déploie la même activité soutenue.

— Un malade jeune et assez lourd de morphologie interrompt son travail à intervalles réguliers et, comme s'il voulait faire disparaître un écran devant ses yeux, passe, en regardant le ciel, la main devant son visage comme s'il essuyait une vitre, puis, s'encourage, avec des phrases elles prononcées à haute voix : ...« *Allez, il faut y aller* »..... prend conscience qu'il est filmé et chaque fois qu'il s'en aperçoit, abandonne ses geste stéréotypés. On peut noter également l'entraide spontanée d'un malade qui prend avec une fourche courbe la roue de la brouette embourbée d'un de ses camarades. Malgré la présence d'un contact social plus ou moins fort selon les sujets, *la participation verbale entre eux ne varie pas*. La fatigabilité est assez rapide, l'activité sur le chantier deux heures après le début de la matinée se ralentit visiblement. Les échanges verbaux sont insignifiants, réduits aux besoins élémentaires du travail, interjections le plus souvent.

— L'observation de malades mentaux au travail sur un chantier nous montre que le maniement de la pelle qu'il faut charger exige un niveau mental plus élevé que l'utilisation de la pioche. Nous avons observé un malade qui n'intégrait pas les différents temps dans l'utilisation de la pelle, laissant traîner son outil contre le sol et raclant la terre (personnalité très dégradée dans ses fonctions mentales, il ne pouvait être question semble-t-il d'une attitude de façade traduisant l'ennui ou le défaut d'intérêt). Le travailleur apprécie mal le poids de la charge à porter, la distance prise par la position des mains sur le manche ne permet pas de faire un levier efficace, (ce malade ne s'aidait pas de son pied pour enfoncer la pelle dans la terre). D'ailleurs nous observons plusieurs malades qui semblent tenir leur pelle *comme le font de très jeunes enfants*, l'outil étant manié parfois du bout du manche sans efficacité possible. Les trois travailleurs qui sont devant nous passent par des *phases psychologiques différentes*, chez l'un qui vient de poser sa pelle se discerne dans l'attitude figée et le regard concentré et attentif la présence d'une production délirante, un autre s'étant arrêté dans son travail mais tenant toujours son outil semble passer par une phase de rêverie, quant au troisième ouvrier, il s'est arrêté dans son activité mais pour bénéficier manifestement d'un moment de repos. Ailleurs, quelques malades s'épaulent mutuellement dans leur tâche, l'un pousse l'autre, et l'encourage, ce sont des porteurs de matériaux. A cette occasion, nous cons-

tatons que le *type de travail conditionne les échanges.* Dans une activité dynamique, quelques paroles sont échangées, c'est le cas de ces porteurs dont l'activité est mouvante sur le chantier et permet de multiplier les contacts. Une activité assez statique comme celle des travailleurs à la pioche ou même à la pelle ne nous révèle aucun échange verbalisé. *les malades sont juxtaposés dans leur tâche.* Quelques ouvriers sont utilisés pour participer à l'érection d'un mur, nous *constatons que la nature du matériau agit sur l'activité de cette équipe. Le ciment prend rapidement, ce qui conditionne un rythme de travail plus rapide.* Trois malades s'adaptent bien dans une activité en hauteur, préférant rester sur les échafaudages et dominer le chantier : ils ne manifestent aucun vertige. Le choix de cette activité semble répondre à de véritables opérotropismes.

Ces quelques traits d'observation révèlent à la fois chez le malade mental les possibilités et les insuffisances, des stades d'apprentissage très élémentaires et très proches des premières *rencontres* objectales.

LES EQUIPES DE JARDINAGE

Equipes de jardinage de Mme F., monitrice

— Les malades arrivent généralement seules dans les jardins, quelques pensionnaires s'orientent mal et sont accompagnées par une malade plus consciente, jouant le rôle de la personne de confiance auprès de la monitrice.

— Ces malades jouissent d'une relative indépendance. A notre arrivée, elles se trouvaient seules, assises dans la remise à outils, profitant d'un dernier moment de détente avant le travail. Puis se dirigeant seules sur le lieu de leur activité, prennent leur place respective à deux ou trois mètres d'intervalle. Elles désherbent les salades, penchées presque continuellement sans parler à leur voisine.

— Les treize pensionnaires de cette équipe se montrent assidues au travail : *elles utilisent des couteaux, des bêches et des rateaux.*

L'outillage est peu diversifié. Deux malades seulement possèdent des outils personnels : dans ces deux équipes les outils sont parfois très rudimentaires, bouts de fer plus ou moins tordus ou vieux couteaux récupérés. Les engins mécaniques et motorisés sont maniés le plus souvent par les moniteurs et les monitrices, les malades ne s'en servent généralement pas. A ce sujet diverses rationalisations sont données par le personnel « c'est dangereux »... Précisons *que les rationalisations actuelles étaient observées autrefois pour des outils plus élémentaires tels que les couteaux, les fourchettes, ou tout objet percutant ou contondant.*

Certaines malades autrefois plus agressives se montrent actuellement beaucoup plus calmes. Celles qui ont des outils « personnels » les dissimulent dans la cabane, à la tombée du jour.

— D'après Mme F..., Mlle B... a fait des progrès remarquables, son comportement est bien meilleur ; quant à Mme M... « elle travaille tant, qu'il faut la freiner... » ; Mlle D... est devenue très sociable : tous les mercredi elle apporte des bonbons à la monitrice et à ses compagnes. Mme G... autrefois très agitée et « difficile » donne maintenant ses cigarettes ; Mme M... bien que très délirante, est capable de surveiller ses compagnes en l'absence de la monitrice et prépare le goûter.

La plupart de ces malades utilisent indifféremment les divers outils dont nous avons parlé ; il existe quelques exceptions, c'est le cas cité par exemple de Mme D... qui cache une binette. Certaines travailleuses moins jeunes sont aussi très actives ; il en est ainsi de Mme M... (78 ans), malgré son grand âge, cette personne se rend régulièrement aux jardins et se montre très courageuse, convenablement adaptée à sa tâche, elle manie son instrument avec aisance.

Equipe de jardinage de Mme L..., monitrice

— Cette équipe groupe onze pesionnaires utilisant seulement des couteaux pour désherber un champ de carottes ; les malades sont silencieuses, très occupées à leur tâche.

Un incident a été noté dans ce jardin, il y a quelque temps : Mlle P... a frappé Mme D... (cette première malade reprochant à cette autre de ne pas travailler assez). Mais il faut souligner dans l'ensemble que les pensionnaires se montrent beaucoup plus calmes après quelques semaines de travail, cette observation contraste souvent avec l'attitude des malades lors de leur première arrivée sur le lieu de travail.

Malgré l'uniformité des outils utilisés, une pensionnaire Mme A... cache un couteau « personnel » dans la cabane de rangement.

Les équipes de jardinage travaillent sur un territoire fixe de deux hectares environ. *C'est un travail manuel*, s'effectuant au couteau, à la binette et au rateau. Les horaires sont de 43 heures par semaine. Les pensionnaires disposent d'une cabane où elles peuvent ranger leurs outils. C'est dans cette remise aussi qu'elles goûtent et qu'elles ont la possibilité de s'abriter sur le terrain.

Elles travaillent d'une façon très assidue, *très constante et sans dispersion. L'adhésion à la tâche paraissant même très forte, on note l'absence de communication verbale.*

La distance entre chaque travailleuse varie peu, elle reste de 2 à 3 mètres.

On remarque l'attachement à la monitrice. Les malades s'intéressant à ses congés, à ses vacances, à sa santé, les malades tolèrent mal un changement dans la direction de l'équipe (parfois un moniteur dirige plus aisément une équipe de malades femmes et de même il arrive qu'une monitrice dirige avec plus d'autorité une équipe d'hommes, c'est le cas par exemple de l'équipe mixte de Mme L...).

La relation du malade avec le médecin est manifestement beaucoup plus facile sur un lieu de travail que dans le bureau médical : Mme D.., schizophrène du pavillon V. à long passé asilaire, parle très aisément de son activité (desherbe un champ de carottes).*Elle décrit avec humour ses expériences psychiatriques* (la cure d'insuline en particulier). Lui conseillant de parler de sa sortie au médecin responsable de son traitement, caustique et amusée elle répond gentiment... « Ces médecins sont tous les mêmes ». Ce qui fait éclater de rire sa voisine habituellement taciturne.

Les notes précédentes apportent *un exemple de naissance de vie en groupe* à partir *de la coexistence*. elles révèlent aussi la possibilité *d'une facilitation psychothérapique* si les opérotropismes se réalisent dans des relations d'objet singulières.

CHAPITRE III. — LE DESIR DE LA RELATION AVEC L'OBJET.

Si durant la période carcérale s'est effectuée une véritable *néo-génèse de l'outil*, la normalisation de la vie hospitalière permet de constater le désir de la relation avec l'outil comme la recherche de la machine. *Le besoin* de l'engin transparaît dans les observations suivantes et peut donner naissance à tout un *onirisme de la machine.*

A l'occasion de ces observations, nous avons essayé de faire traduire par le malade son besoin de l'outil ou son attirance pour la machine, certains ont répondu en termes significatifs.

I. — *Oberservation d'une malade psychopathe à la recherche de la relation d'objet.*

Madame M..., 58 ans, originaire d'Afrique du Nord, entrée à l'Hôpital Psychiatrique de Lannemezan en août 1949 — Débilité mentale, puérilité, niaiserie, grande pauvreté idéique, idées délirantes mal systématisées, manifestations impulsives, altération profonde du jugement, inconscience de sa situation, insouciance.

L'électroencéphalogramme révèle l'existence d'une immaturité cérébrale avec rythme instable et dysrythmie.

Présentation extravagante, couverte de bijoux de pacotille, et de colifichets en rapport avec un certain fond hypomaniaque qui s'actualise par des bouffées de colère passagères, confectionne des petits objets, des sacs et des vêtement à caractère fantastique, se livre à cette activité depuis le début de son hospitalisation.

Les repères chronologiques relevés depuis l'hospitalisation de Mme M... nous montrent *l'existence d'une activité de travail normalement stabilisée, efficiente et pragmatique.*

Actuellement cette malade travaille depuis 14 ans toujours avec la même bonne humeur et montre une gentillesse égale pendant l'exercice de ses travaux. *Ses réactions impulsives ont disparu.* (Ses réactions coléreuses ne se manifestaient pas dans le travail).

Quelques notes recueillies à l'occasion de l'entretien

Mme M... bavarde spontanément sur un ton de fausset, manifestant une euphorie béate et admirative, en montrant son coussinet brodé et décoré par des motifs de fleurs aux couleurs chatoyantes. « J'achète du son pour le bourrer... ma grande sœur m'a appris à coudre et à enfiler mon aiguille... »

Tenant ses sacs et des paquets de sa propre confection, Mme M... me fait admirer des découpages et des décorations en tissu, de même que des grosses perles multicolores décorant un petit sac tricoté selon des points variés... « c'est une blague à

tabac... » « J'ai cousu à la machine... des amis sont venus s'amuser avec.., on me l'a volée, (air d'ennui et de regret)... on me l'a emportée, une toute petite machine qui avait coûté 600 francs.., peut-être par récompense parce que je cousais.., et les autres machines qui sont là haut (atelier de couture du pavillon).., c'est moi qui les ai travaillé à l'école.., les grosses roulettes et les courroies autour que nous avons faites avec papa.., le métal à l'huile qu'il faut frotter... (impression de satisfaction, regard intéressé)... avec les deux pieds.., il y a la roulette...). Mais comment faites-vous pour la faire marcher la machine ? — « C'est la volonté du Bon Dieu ça marche très bien »... *Apparaît dans ces déclarations tout un onirisme de la machine.* Intellectuellement inaccessible à la compréhension même simple du fonctionnement de la machine à coudre.

— Mme H... Très habile au maniement de la machine à coudre, très active ; *cultive le goût de la mécanique ;* la corsetière l'amène en voiture et *cette malade manifeste le désir de conduire : « c'est la mienne » ; elle aime manipuler les boutons du poste de radio ;* aime beaucoup le repassage. Le fait d'utiliser un fer à repasser électrique avec bouton de réglage pour les différents tissus entretient son intérêt ; elle règle elle-même la chaleur et repasse, d'ailleurs, d'une manière parfaite avec beaucoup de soins et de précision.

La qualité d'un travail de couture « très effectif » contraste avec son langage enfantin et peu cohérent et une activité, par ailleurs, puérile et sans signification pragmatique.

II. *Observation médicale d'un investissement morbide dans l'engin.*

Mme V... âgée de 67 ans, Autrichienne d'origine, mêlée à des événements de guerre, famille disloquée ; mari disparu, perdant la trace de son fils unique.

Entrée en 1940 à l'H.P.L. pour un état dépressif s'accompagnant d'idées délirantes mal systématisées à thème de persécution. On l'injurie, on l'électrise.

Agitation anxieuse, lamentations, envoyée dès le début de son hospitalisation à la lingerie pour faire quelques travaux de couture, elle travaille régulièrement, elle se maintiendra quelques années dans cette activité bien que son comportement soit peu modifié, le travail qu'elle fournit est de bonne qualité ; cette malade ira de même travailler aux champs, effectuera quelques travaux à la cuisine, malgré son agressivité latente et son agitation, le travail qu'elle effectue se fait toujours sur une note de régularité.

En 1953, cette malade commence à travailler dans l'atelier de couture de son pavillon. Son travail s'avère aussi régulier, mais son humeur se modifie, elle semble plus heureuse et s'alimente mieux. « Travaille deux fois par semaine chez M. X... (à la cuisine) — (à son pavillon), le reste du temps très délirante — (observations d'un infirmier).

Actuellement cette malade *présente toujours une anxiété latente qui se traduit dans son délire où transparaissent des sentiments de menace.* « L'homme de la morgue agit sur elle, broie des corps ». Montre ses yeux, son cœur et son genou comme les parties les plus menacées de sa personne (*idées délirantes en rapport avec des épisodes de guerre douloureusement vécus*).

A suivi une cure régulière de Majeptil à faible dose dont l'effet essentiel a été la reviviscence du délire et sa meilleure structuration. La malade réagissait antérieurement à la menace qu'elle ressentait d'une manière globale, impulsive, par des cris et des moments de prostration. Ses possibilités de verbaliser se présentent maintenant sous un aspect de type de psychose hallucinatoire chronique. « On la trafique avec des médecins... On lui fait sentir des odeurs de mort... On veut lui couper le cou à la hache... » (Observation médicale — Eléments 1961).

Cette malade travaille très régulièrement dans une activité de tissage qui concentre toutes ses forces vives. « Travaille à l'Hôpital comme une forcenée à son métier à tisser » (note d'observation) : *il faut, il faut...* Tout se passe comme si Mme V... assimilait l'établissement à un camp de travail, *investissant dans son activité de tissage une série de situations dramatiques vécues antérieurement comme personne déplacée.*

La signification que peut avoir le vécu pathologique transparait dans l'attitude de Mme V... en face de son métier à tisser. Dans cette observation, la malade présente une frénésie de l'activité, un véritable runaway s'instaure. Dans ce cas, l'engin constitue non seulement un risque mais un *objet de fourvoiement* dans le travail.

III. *Exemple d'investissement bénéfique de la personnalité dans* l'engin.

— M. G... âgé de 68 ans, stigmates d'éthylisme chronique. Hospitalisé en 1946 pour épisode d'excitation motrice, crises délirantes et tentatives de suicide. Invalide de guerre 1914-1918 à 100 % avec diagnostic de « démence précoce ». Ses mains très calleuses prouvent qu'il se livrait habituellement à un travail manuel rude ; en effet, il travaillait comme forgeron et comme cultivateur. (Certificat immédiat). Il reste cinq mois à l'Hôpital, mais il revient en mai 1948 pour son état éthylique ; ce malade effectuera ainsi différents séjours hospitaliers, soit après congé d'essai, soit après sortie définitive. La dernière hospitalisation remonte à 1954.

Devant sa forge, G.., nous accueille le visage souriant et détendu, il fabrique des outils pour l'Hôpital ; c'est avec satisfaction qu'il nous montre des poinçons, des tiges de fer, des tenailles à crochet, des haches et des marteaux. Il est vraiment chez lui. Plus sa forge flambe et plus il est heureux. Nous l'avons trouvé après son travail fumant une cigarette à côté de sa forge, paisible et satisfait.

« Je travaillais la terre, mais les outils je les fabriquais. A la campagne, pour faire des enfoncements, on se servait des charrues à cheval, pour creuser dans la terre. Sur les voitures, le « ferrage » des roues en bois me plaisait. « Quand je fais le gros travail il me semble que ça me plait.

La nuit vous arrive-t-il de rêver ?

« *Je rêve toujours que je tremble de travail... J'ai parfois des rêves que je suis dans le gros travail.* »

— Cette observation nous montre la valeur thérapeutique d'une simple forge et qui donne au malade une raison authentique de vivre. *Il est souriant devant sa forge* (*mais ne sourit presque jamais dans son pavillon*). A l'exercice de son métier de forgeron, l'épanouissement intérieur est très visible dans ce sourire.

L'observation de ce malade au travail permet de constater combien la forge incarne une signification de présence dans la relation du moi avec le milieu. En regardant travailler G... on peut dire que tout se passe comme si la forge était le centre d'une aire priviligiée où le malade se sent chez lui, dans son domaine. Après avoir forgé ses outils, G... se promène autour de sa forge mais il ne dépasse pas un certain périmètre (3 m environ de rayon) à l'intérieur duquel il est chez lui. *Ce phénomène se retrouve dans certaines de nos observations, témoin semble-t-il, de résurgences profondes, la notion d'espace biologique, condition nécessaire d'existence et d'épanouissement* chez les espèces animales et même végétales, elle est inhérente à la vie.

— *Nous verrons l'importance de l'espace, de la distance ou même de la différence de niveau dans l'équilibration affective.*

On peut dire que ce malade n'existe sur le plan psycho-affectif que par *la présence* de cette forge *qu'il conduit mais qu'elle anime.*

En tenant compte du fait que G... mentalement assez dissocié a du monde sa vision singulière et originale, il a pu renouer un dialogue plus cohérent entre sa personne et la vie par le sentiment de l'existence de cette forge.

— *Actuellement ce malade hospitalisé depuis 9 ans a pu acquérir dans son activité à la serrurerie une efficacité profes-*

sionnelle de haut rendement contrastant singulièrement avec le style de son comportement à l'intérieur du pavillon. En dehors de l'atelier, il reste lointain, peu communicatif, paradoxalement son attitude au pavillon *semble* être le signe de la stérilité.

IV. *Exemple de motivations délirantes intervenant dans le besoin de la machine.*

— M... A... G.., âgé de 43 ans, entre à l'H.P.L. en 1953 pour *un délire de persécution* avec idées revendicatrices — *tendance aux interprétations délirantes.*

Malade taciturne, à la tonalité de l'humeur assez dépressive, tendances autolytiques.

Pendant son travail, ce pensionnaire est détendu et souriant. Il se livre davantage et bavarde volontiers. Au retour de son travail il fait le récit de ses « idées noires » de la veille : « D'un peu plus vous ne me retrouviez pas ce soir ici en vie ». Il hésite, puis ajoute : « J'allais me pendre dans les fils de haute tension ». Après le repas ce malade a accepté de se rendre à la cantine pour prendre un café mais il n'a pas voulu y rester trop longtemps. « J'ai peur, il faut rentrer ».

Au début de son hospitalisation M. A... avait travaillé à l'atelier d'imprimerie ; il s'était montré adroit et précis, malgré sa lenteur. Quelques mois plus tard, le moniteur a pu noter: «Très nette amélioration, se perfectionne dans n'importe quel travail. Un peu lent, mais ce qu'il fait, il le fait bien (Distribution et composition des caractères).

— Actuellement ce pensionnaire se livre à une activité de tissage. *En raison de son contexte psychopathique délirant ce malade préfère être isolé.* Son métier à tisser se trouve dans *une cave* d'un des pavillons de l'Hôpital. Sur l'unique étagère de la pièce sont rangés quelques ustensiles de nettoyage et d'entretien. Sur le mur se trouvent quelques photographies. C'est *un coin familier* dans lequel ce malade passe la plus grande partie de ses journée. *Nul autre que lui ne pénètre dans cet univers qui est le sien, lui-même déclare : « Je suis caché. »*

Dans l'exercice de son travail, ce malade est d'une adresse remarquable. Il effectue des pièces de tissu qui servent à la confection de nombreux vêtements pour les pensionnaires de l'établissement. C'est avec un goût professionnel très assuré qu'il nous *montre* le fonctionnement de sa machine qu'il connaît et qu'il aime. Pour améliorer le rendement de ce métier à tisser il a, d'ailleurs, modifié certains mécanismes de fonctionnement.

— Dans cette observations nous trouvons les caractéristiques dominantes des désordres mentaux de ce malade. Des mécanismes de défense conscients et plus secrets se rencontrent dans l'attitude de cette personnalité psychopathologique.

— Il est caché.

— Il est seul.

— Il agi en maître.

— Il domine son travail.

(Le siège étant très surélevé, *il domine son métier à tisser* et peut *surveiller* tout ce qui se passe...) Ainsi peut-il s'apaiser dans son délire de persécution.

Dans l'équilibre mental de cette personnalité interviendrait cette notion très importante et que nous essayerons de préciser par la suite, *la différence de niveau.*

Ce malade investit dans son métier à tisser un besoin de domination, d'autonomie, d'indépendance et de sécurité.

V. *Observation d'un psychopathe délirant retrouvant un type d'activité professionnelle.*

M. G... âgé de 68 ans. Entré à l'H.P.L. en 1943 pour un état délirant d'interprétation. Tourneur sur métaux depuis l'âge de 15 ans. Apparition des premiers troubles à l'âge de 33 ans. Idées de persécution. Manifestations hyperendophasiques. Réactions dépressives.

Excellent travailleur à l'atelier de serrurerie. « Le tour, c'est un beau métier ». *Son activité de travail absorbe tout son intérêt.* « C'est captivant ». A l'intérieur de l'Hôpital ce malade se livre à un travail très effectif et *très valorisant*, étant le seul compétent dans la conduite de son tour qu'il affectionne particulièrement ; à proximité de son engin, cet ouvrier dispose d'une armoire à outils « personnelle » où sont rangés des objets familiers : briquet, paquet de tabac, papier à cigarettes, chiffons, boîtes. *Notons la disposition du tour et de l'armoire à angle droit formant un coin familier d'intimité et de protection de soi.* Cette notion de territoire priviligié nous paraît très importante dans la qualité de la réadaptation, *c'est un phénomène général que nous avons observé chez les psychopathes employés comme ouvriers, le coin familier, le casier personnel sont des facteur essentiels dans la personnalisation de la tâche et l'investissement dans le travail.* (A cet égard, comme il a été dit, certains ateliers nous ont paru comparables à des laboratoire de travail expérimental nous permettant d'insister à cette occasion sur l'importance peut être un peu trop négligée de cet élément d'intimité et de composante familière intervenant puissamment dans l'attachement de l'homme à son activité).

Malgré la persistance des convictions délirantes, ce malade s'est peu à peu détaché de ses productions pathologiques et se trouve régularisé dans une tâche très personnalisée.

VI. *Exemple d'inventions délirantes chez un psychopathe de l'époque carcérale.*

— *B..., ancien pensionnaire du pavillon IV*, était un malade délirant, qui envoyait par lettre le plan des machines qu'il imaginait. Cette attitude peut paraître banale, chez un délirant inventeur d'engins. Ce malade pourtant se livrait à une activité de travail effective, en *réalisant pratiquement* des aéroplanes ou des frigidaires (s'il y avait dans la fabrication de l'avion la marque d'une certaine ingéniosité, la réalisation d'un frigidaire était toute *virtuelle* et restait sur *le mode de l'idéalisation délirante*). Ce malade avait la passion de l'invention, il ramenait au pavillon des morceaux de ferraille, parfois de vieilles roues de voitures d'enfants. Il se mettait à *démonter* de vieux appareils inutilisables pour les *reconstruire* selon ses conceptions délirantes. Cette observation n'est qu'une illustration de notre propos sur la psychopathologie du conducteur d'engin. Dans un lot important de psychotiques prélevé dans une population d'un hôpital psychiatrique, il peut être toujours possible de rencontrer un inventeur délirant et de retrouver un onirisme de l'engin.

Il serait sans doute plus significatif de déchiffrer le sens du thème de l'engin à travers la biographie ou d'étudier la signification du vécu pathologique dans l'engin, ce qui n'a pu être fait chez ce malade. *Sur un plan beaucoup plus général*, le « *vécu* » dans l'engin paraît beaucoup plus proche de l'interprétation chez le maniaque ou le mélancolique, le désir d'une grosse cylindrée, le goût des excès de vitesse, les projets de grands voyages s'intègrent bien dans le syndrôme d'expansion de la manie.

Pour le mélancolique, le maniement du volant représente un pôle d'intérêt et de responsabilité lui permettant d'échapper momentanément à sa douleur morale. Certains déprimés ont pu trouver ainsi dans la voiture un remède passager à leurs préoccupations morbides. Ces faits d'observation demeurent classiques.

— Des observations précitées, émerge parfois la notion d'un vécu pathologique dans la machine, parfois c'est une expérience vécue très bénéfique pour l'utilisateur.

Le Désir et le Besoin de l'engin transparaissent chez de nombreux psychopathes, on peut retrouver cette tendance dans les observations prises au cours de ctte étude. (II[e] partie, chap. III et V[e]-IV[e] partie ; chap. II et III.

CHAPITRE IV. — L'UTILISATION THERAPEUTIQUE DE L'OUTIL ET DE LA MACHINE.

SOUS-CHAPITRE I

Parmi les observations hospitalières que nous avons prises, voici quelques observations révélant la valeur thérapeutique de l'engin.

— *L'équipe de travail employée à la lingerie.*

Interrogée sur le travail des pensionnaires, la monitrice déclare que « les ouvrières ne lui donnent aucun mal ». Une trentaine de malades sont occupées à des travaux de raccommodage, de repassage et de pliage.

— Deux salles de 300 m2.

— Atmosphère active, tranquille et détendue.

— Quelques machines, la principale : une calendreuse.

Répondant à nos questions concernant le fonctionnement de la Calendreuse, la monitrice déclare que cette machine était autrefois seulement confiée au personnel de l'Hôpital mais que depuis quatre ans des pensionnaires l'utilisent. L'apprentissage s'effectue rapidement, la monitrice explique le fonctionnement de cette machine en une demi-heure. En général les pensionnaires s'adaptent très bien à ce genre d'activité et présentent une nette préférence pour cette occupation. Les malades chargées de ce travail ont l'intiative de la mise en marche et de l'arrêt de la machine. La machine est desservie par 4 personnes, le plus souvent, des jeunes caractérielles qui se cooptent entre elles. Les pensionnaires formées à cette tâche recrutent ensuite d'elles-mêmes de nouvelles travailleuses pour les éduquer à ce genre de travail. Il se crée ainsi des équipes d'ouvrières dans lesquelles règnent une stabilité durable et une bonne entente, cette entente est entretenue par l'accord partait des geste de chaque travailleuse à la machine. La rotation de la calendreuse garde une vitesse constante, (toutes les 15 secondes peut passer un drap), il importe que de chaque côté de la machine, les gestes soient parfaitement synchronisés pour soulever, par exemple dans un délai bref, le drap afin de l'empêcher de se rouler. Il faut plier ce linge dans le temps voulu avant que l'autre pièce arrive ;... On observe que les mouvements de chacune des pensionnaires sont rapides et précis.

« Le poste est mieux tenu par les pensionnaires que par le personnel. Il n'y a jamais eu d'accident depuis quatre ans ». Souligne la monitrice.

— Elle est obligée de veiller à ce que les équipes de travail soient relevées. Certaines pensionnaires resteraient trop longtemps occupées à cette tâche, quelques malades refusent même leur

sortie en promenade ou ne vont pas goûter pour rester à leur poste de travail. La monitrice signale qu'en l'absence de personnel à la lingerie, les pensionnaires se lèvent sans difficulté à six heures pour prendre leur service à la calendreuse.

Quelques déclarations de malades employées à la calendreuse

— A une pensionnaire au travail.

— Avez-vous des difficultés pour apprendre à travailler sur la calendeuse ? R. : « Non c'est facile. » — Est-ce que vous aimez cela ? — Répond spontanément et avec enthousiasme : « Oui, j'aime ça, c'est amusant ! »

— Est-ce que vous aimeriez monter à vélo... à vélo-moteur... en auto ? — Répond avec entousiasme : « Oui, j'aimerais cela... »

— Mlle D., âgée de 27 ans (cette malade est la plus ancienne dans l'utilisation de cette machine) ; elle fait équipe avec L.G... et LA... (du même côté de la calendreuse).

Cette pensionnaire préfère travailler avec L.G... et LA... parce qu'elles ont le même rythme : « Marc... va plus doucement... G. passe les draps avant que j'ai tiré... »

Elle aime travailler avec son équipe parce qu'elles vont vite... (d'ailleurs la monitrice les gronde parce qu'elles vont trop vite). On note ici l'influence de la machine sur les malades.

Cette malade se fait porter le goûter à la calendreuse et préfère travailler plutôt que d'aller en promenade.

Mlle D.D... ne désire pas avoir une bicyclette ou un vélo-moteur.

Mlle L..., âgée de 23 ans, travaille à la lingerie depuis plus de deux ans et à la calendreuse depuis un an et demi. « C'est ce qui me plaît le plus », parle avec sa voisine coéquipière « Ça fait du bruit, mais la voix n'est pas couverte, on entend quand même... Avec celle d'en face, moins bien... » — En cinq minutes on fait 4 ou 5 draps... Ça énerve parfois, c'est un peu trop lent... Je m'énerve aussi quand l'autre, à côté, tire trop tard, le drap part alors de travers... Quelquefois on en met une nouvelle... Avec Le... je m'entends bien... C'est intéressant la machine.. .»

Pourquoi ? - R. : « Je ne sais pas ».

Mlle LA.., âgée de 23 ans, n'en a jamais eu peur. N'a eu aucun accident de travail... « Coudre, ça m'énerve, j'aime être debout... J'aime marcher, assise je ne suis pas bien, on se remue pour prendre les draps »... « Oui il m'est arrivé qu'on prenne ma place, ça m'ennuie ».

Cette malade semble être moins à l'aise avec D... D... qui tolère moins bien sa compagnie. En fait la tolérance s'avère bonne pendant l'activité de travail.

— La bonne adaptation à la conduite de cette machine implique une régulation motrice et une discipline mentale qui s'apparentent aux phénomènes de réverbération observés dans la cybernétique. Effectivement c'est une machine qui oblige à une participation active et contrôlée. La Calendreuse est parfois désignée par le personnel soignant *de machine à traiter les caractérielles.*

Quelques observations d'invertissement thérapeutique

OBSERVATION N° 1 : Mme D..., âgée de 62 ans, ancienne couturière. Entrée à l'hôpital psychiatrique de Lannemezan en 1950 pour des troubles caractériels et des anomalies du comportement. Etaient également notées à l'époque, des productions délirantes et une hyperthymie dépressive

Actuellement restabilisée dans ses activités professionnelles dans le cadre hospitalier, cette malade travaille parfaitement et d'une façon soignée. « C'est mon métier la couture... Je fais tout avec goût... Ce matin j'ai fait une chemise avec goût (précise-t-elle, ça me plaît... Je préfère la machine à coudre, c'est commode et c'est plus vite fait ».

Cette malade, effectivement très entendue dans les travaux de couture, a pu faire dans un milieu protégé la réacquisition d'une activité régularisant son comportement. Elle est moins autoritaire et plus docile au pavillon. L'instabilité caractérielle est beaucoup moins apparente (une cure chimiothérapique prolongée par le 8.909 R.P. a contribué à cette régularisation affectivo-caractérielle permettant une réinsertion très bénéfique de la personnalité dans une activité de travail). *L'investissement de l'intérêt dans les travaux d'aiguille et la conduite d'une machine à coudre* s'est avéré très heureux pour la restauration de l'équilibre général de cette malade qui s'accommode de la vie hospitalière par un travail répondant à ses besoins. La participation mentale s'est resocialisée au point qu'elle a pu bénéficier d'une autonomie importante, se rendant au bourg voisin. Elle s'intéresse à ce qui se passe autour d'elle. Cette liberté lui était interdite autrefois en raison de ses réactions caractérielles immotivées et de sa propension ou vol d'étalage. *Ayant retrouvé un pôle d'intérêt dans une activité pragmatique répondant à ses goûts et à ses capacités, cette malade est mentalement bien stabilisée. Les phénomènes délirants sont inexistants et la tonalité affective s'est transformée.*

OBSERVATION N° 2 : Mme S..., âgée de 62 ans, hospitalisée en 1938 à l'Hôpital Psychiatrique de Lannemezan ; état schizophrénique à forme paranoïde. Le certificat immédiat portait : « démence précoce probable en évolution, désorientation, hypermimie, s'exprime à la première personne du pluriel,

troubles phonétiques, obésité rapide et progressive depuis 10 ans ; à observer. »

Elle avait déjà été hospitalisée en 1928 à l' « Asile public d'aliénés de Mont-de-Marsan » pour « dégénérescence mentale possible avec manifestations schizoïdes, perte de l'affectivité, instabilité portant à la fois sur les actes et sur les idées, impulsivité allant parfois jusqu'aux gestes de violence, dissociation des facultés. »

Lors de son hospitalisation à Lannemezan, le syndrome dissociatif était très apparent : « Pourquoi étiez-vous à Mont-de Marsan » « Nous venons de... » « Mon intention je ne sais pas trop, je me rends compte bien souvent, mais pas trop... ».

En 1952, Mme S... commence à s'occuper dans l'atelier du pavillon, effectuant des travaux de couture, son état mental ne paraît pas très modifié, elle fait preuve d'impulsivité, parfois pousse des cris et se livre à une agitation verbale désordonnée.

Quelques années plus tard, mise *à la machine à coudre*, elle s'adapte très bien, aimant confectionner des vêtements, elle s'avère très bonne travailleuse se rendant utile à la collectivité.

Actuellement stabilisée dans un travail actif dans lequel elle se trouve depuis plusieurs années, cette malade présente un tableau clinique de son état mental beaucoup plus atténué, les manifestations parasites et les interventions inopportunes ont presque disparu, elle a pu *retrouver un contact avec la réalité.* Quelques notes de la surveillante nous renseignent davantage sur son comportement : — deux fois par jour, se promène dans l'enceinte de l'hôpital qu'elle considère comme sa propriété — est très occupée toute la journée et s'intéresse à son travail de façon *très personnelle* — se suffit à tous les actes de la vie quotidienne. Certes, en dehors de ses activités de couture, elle demeure assez passive et dissociée dès qu'elle est interrogée sur son passé et sa situation affective mais le comportement en milieu collectif est devenu possible.

— Observée à son poste de travail, les gestes sont précis et adaptés dans le maniement du volant et la conduite de la pièce de tissu à piquer. *La séquence motrice est rapide et ne souffre d'aucune hésitation et de maladresse.* La monitrice est très satisfaite de son travail. Quittant parfois la machine à coudre, elle s'adonne au tricotage, connaissant plusieurs points assez savants, elle a l'initiative de la confection, la conduite des aiguilles à tricoter paraît dans ses mains particulièrement aisée, *cette dextérité manuelle contrastant avec l'apparence de passivité générale qu'elle montre au pavillon.* On peut noter que la qualité des points de tricot s'oppose au désordre de l'assortiment des couleurs. *Cette malade schizophrène a trouvé dans une activité de tricotage et dans le maniement de la machine à coudre un mode satisfaisant d'ajustement à la réalité.*

OBSERVATION N° 3 : M. M.., pensionnaire très actif âgé de 31 ans. Entré à l'H.P.L. pour un état d'imprégnation éthylique. Cet ancien travailleur dans une entreprise de travaux publics, s'est réinséré dans la vie hospitalière comme *conducteur de tracteur*, son état morbide s'est grandement amélioré dans l'exercice de ce travail. Il s'occupe de *l'entretien de sa machine*, effectuant les graissages et prenant un grand soin de cet engin dont il est responsable et qui l'investit très correctement. Ce pensionnaire bien régularisé dans cette activité de conduite est satisfait de son nouveau poste ; il avait conduit auparavant une des tondeuses à gazon de l'Hôpital, *ce travail mécanisé lui plaisait* également mais il semble que la conduite *d'un engin plus important l'intéresse bien davantage. Son état physique est* actuellement tout à fait satisfaisant.. *Il a cessé ses excès toxicomaniaques.*

OBSERVATION N° 4 : M. J. Bl.., âgé de 63 ans, ancien chauffeur d'autobus. Entré à l'H.P.L. en 1950 pour un état d'éthylisme chronique. Ce malade présentait d'autre part des crises convulsives et des équivalents confuso-délirants. J. Bl. n'a jamais donné de grandes difficultés, sociable et passif, il s'est habitué à la vie du pavillon. Depuis quelques années, il est *conducteur de tracteur* à eaux grasses de l'hôpital, cette activité lui avait été proposée en raison de ses aptitudes professionnelles. *Très vite, il s'accommoda de sa nouvelle responsabilité* et depuis ce malade présente une activité générale tout à fait *régularisée*, assurant son service dans les conditions les meilleures. Le travail lui plaît, il a quitté son pavillon et habite la ferme de l'Hôpital où son *comportement s'avère tout à fait normal. Aucun accident de conduite.*

OBSERVATION N° 5 : Mlle V..., 26 ans, évolution schizophrénique. Depuis 1958 a fait différents séjours à l'Hôpital Psychiatrique de Lannemezan. Présentait initialement des idées délirantes de persécution avec des hallucination de caractère paranoïde, note d'anxiété psychopathique importante avec tendances autolytiques. Réactions théâtrales. Bénéficie en 1959 d'une cure de 2 comprimés à 10 mg de 78.43 R.P. L'amélioration se dessine dès le troisième jour, détendue, souriante. se livrant davantage, elle s'occupe, les jours suivants, à un petit ouvrage de couture et semble plus intéressée par le travail. Au bout d'un mois de traitement, un congé d'essai de quelques jours s'avère satisfaisant, si bien que la sortie lui est accordée en septembre 1959 ; elle poursuivra chez elle une cure ambulatoire. Mais quelques mois plus tard, le tableau hébéphrénique reparait (physionomie discordante. Approbativité passive — Anxiété — *Inaction complète* — Impulsivité et réactions d'hostilité verbale ou gestuelle vis-à-vis de sa mère). La réadaptation en milieu familial sera toujours difficile et précaire en raison d'une mésentente profonde avec la mère. Sition œdipienne non dépassée. Les hospitalisations successives résulteront d'une dégradation progressive de l'activité et d'une accentuation de son état dépressif et anxieux.

— Se présente dans une tenue vestimentaire très soignée, maquillée, portant des bijoux et habillée avec recherche. Elle donne l'impression d'une grande affectation dans l'attitude. *Morphologie miniature, de complexion délicate dans son immobilisme au pavillon, évoquant une statuette de Tanagra, maniérisme, apragmatisme, passivité, désintérêt*). Cette jeune malade fait toujours minutieusement sa toilette, dans un grand souci de coquetterie, elle se coiffe très souvent « *longues poses narcissiques devant le miroir* » *évoquant un complexe histrionique non liquidé.* Très préoccupée de son aspect physique. Achat de nombreux objets de toilette. Interrogée au pavillon, ébauche un sourire figé, ne répond pas ou c'est une réponse laconique aux questions posées. « vendeuse me plaîrait... » « Aimeriez-vous la promenade ? (longue attente dans la réponse)... « me promener en voiture... »

« Vous promener en voiture... ça vous plairait ?... » « Je ne sais pas pourquoi... « *une petite voiture...* ».

— Aurait spontanément *réclamé un vélo, seule activité qu'elle ait demandé au pavillon* et qui ait semblé lui apporter quelques satisfactions.

— Occupée actuellement à la lingerie, elle effectue des travaux de repassage. *Cette malade manie* le fer électrique avec dextérité *et précision, la mimique est animée et la présence du regard témoigne d'une heureuse participation affective dans cette conduite de travail. On assiste à une résurgence de l'intérêt dans une occupation pragmatique qui semble mieux la relier au réel. Cette activité d'efficience fait tout à fait contraste avec l'inertie et la passivité observées au pavillon.* Pendant son travail, cette malade est beaucoup plus ouverte aux questions posées, détendue, elle explique ce qu'elle fait. *Jamais on obtient cette vivacité de présence au pavillon.* Engagée ainsi dans une activité de travail, la personnalité se métarmorphose, la malade devient beaucoup plus présente, *les traits discordants s'estompent* et l'attitude corporelle devient cohérente et adaptée à la tâche.

OBSERVATION N° 6. — *Mlle F.*, âgée de 47 ans, internée, depuis 1941, à la suite d'un épisode d'agitation psychomotrice en milieu familial (brandissant des menaces contre les siens, elle avait voulu frapper sa mère d'un couteau et avait menacé son père de lui couper la tête avec une hâche).

Sourde-muette post-encéphalitique à l'âge de 4 ans et demi, elle a fait dans l'enfance et l'adolescence de nombreuses crises d'épilepsie. Depuis son internement, peu de crises généralisées ont été constatées mais les absences sont fréquentes, se traduisant par une éclipse de la conscience avec hébétude de quelques instants. Par ailleurs, personnalité assez coléreuse et sans grande sociabilité, souvent intolérante aux contrariétés de la vie quotidienne (personnalité épileptoïde) ; les relations avec l'entou-

rage s'effectuent sur un mode assez infantile. Maniant un outil rudimentaire dans une équipe de jardinage, Mlle F., se montre assidue dans son travail.

Ne présentant pas de déficit neurologique périphérique, *cette malade travaille régulièrement aux champs où elle se montre efficace et active dans son équipe de sociothérapie.* Il semble que les épisodes comitiaux, soient plus rares, il est difficile de préciser si les éclipses de conscience sont plus fréquentes au pavillon, plutôt que dans son activité de travail ; personnalité très adhérente à sa tâche.

— Considérant l'ensemble des malades et notamment les épileptiques, *il faut souligner la rareté des accidents pathologiques au cours de leurs activités journalières,* ce fait d'observation contrastant avec l'apparition de certains épisodes paroxystiques constatés parfois au pavillon.

OBSERVATION N° 7. — *Mme A...*, âgée de 73 ans, entrée à l'Hôpital Psychiatrique de Lannemezan en 1939 pour des troubles du comportement et des phénomènes délirants interprétatifs. L'état mental est resté stationnaire de longues années. D'origine paysanne et paraissant plus jeune que son âge, *s'est bien stabilisée dans des activités de jardinage* dans lesquelles cette malade demeure vivante et très active. *Les travaux des champs ont ravivé chez elle l'intérêt et le goût d'une activité utile.* En se rapportant à quelques éléments de compte-rendu concernant son activité, on peut noter ces remarques des monitrices :

— Travaille beaucoup mais seule, (a nettoyé la moitié des fleurs au fond du jardin). Choisit son travail elle-même, fournit un grand rendement, ne prend pas le temps de goûter, moins sauvage. Rend toujours de précieux services par les travaux qu'elle effectue avec soin, mais veut être indépendante. Part directement au travail par n'importe quel temps, (préférant son travail). Ne veut pas suivre la monitrice à la promenade. *Demande à travailler ;* utilisant un vieux couteau récupéré et personnel.

— *Actuellement bien régularisée dans ses activités de travail, s'adapte mieux à la vie collective au pavillon.* Bien qu'elle demeure assez intolérante et interprétative, *cette malade ne présente plus les troubles du comportement qu'elle manifstait il y a encore un an ou deux.*

OBSERVATION N° 8. — *Mme V...*, âgée de 54 ans, (arriération mentale du niveau de l'imbécilité, personnalité agressive et instable, a été *régularisée dans une activité automatique de tricotage.* La tolérance à une vie de groupe est devenue possible. Correctement investie dans une tâche très rudimentaire, automatisée dans le maniement des aiguilles.

OBSERVATION N° 9. — *Mme Sa,* âgée de 61 ans, (psychose hallucinatoire chronique d'évolution ancienne. Syndrôme d'automatisme mental), bien que moins experte dans les travaux de couture que la plupart de ses compagnes de l'atelier, se montre active et efficace. *C'est une personnalité délirante qui n'est pas gênée au cours de son travail par ses productions pathologiques.* Cet essai de réadaptation par l'ergothérapie améliorant la vie mentale et ses capacités d'adaptation dans la vie quotidienne. Depuis un an et demi, cette malade a pu se régulariser dans une activité de travail au cours de laquelle *les échanges sont facilités, le délire, certes, persiste systématisé, mais n'est plus spontanément exprimé. La sociabilité est devenue bien meilleure.*

OBSERVATION N° 10. — *Mlle M..,* âgée de 25 ans, hospitalisée à l'H.P.L. en 1959 pour des troubles caractériels sur un fond de débilité mentale. Enfant naturelle abandonnée à l'Assistance Publique un an après sa naissance ; plus tard, elle sera placée comme aide ménagère chez différents particuliers. *Passé d'abandonnisme, de carence affective et de difficultés d'adaptation.*

A l'Hôpital Psychiatrique, elle a suivi dès son admission les cours de l'Ecole Ménagère ; elle fait peu de progrès, demeurant lointaine et peu sociable, instable et protestataire ; sans initiative, elle accepte de très mauvais gré toute activité ; — *Mythomane :* « J'ai deux pères et deux mères ! mon mari ne m'écrit pas : il est en Algérie depuis trois ans... » Est, en fait, célibataire et n'a pas d'enfant bien qu'elle parle souvent de sa fille placée à l'Assistance. Cette jeune malade ne s'accommode que difficilement aux tâches qui lui sont confiées à l'Ecole ménagère.

Envoyée prendre des leçons de musique depuis plus d'un an, elle s'améliore dans cette nouvelle occupation :« Bonne conduite et bons progrès ». « Apprend la musique, fait des efforts, mais peu de possibilités « (compte-rendu semainier — chef de musique). La participation affctive à cette nouvelle activité est beaucoup plus vive et plus adapatée bien que les résultats soient relativement peu importants eu égard aux efforts déployés par cette malade. Elle apprend à jouer d'un instrument, quelque temps après, et fait de très bons débuts à la mandoline : « La musique, ça me plait ».

La dépense d'énergie qu'elle fournit dans ce nouveau « travail » contraste grandement avec l'inertie dont elle faisait preuve à l'Ecole ménagère, *elle retrouve dans la conduite de cet instrument un pôle d'intérêt* » elle se livre à un gros travail et a une très bonne volonté ». Les résultats sont valables et elle peut en tirer une source de prestige après de ses camarades.

Cette débile, délaissée et oubliée, perdue dans l'anonymat d'un groupe, s'est trouvé très valorisée dans le jeu d'une « mandoline ». Dans la collectivité elle est *armée d'un instrument et investie d'une fonction.* Chez une personnalité affectivement

carencée, ayant reçu des rôles mineurs, *il existerait là tout un versant psycho-affectif réactionnel de puissance et d'efficacité sur le milieu et sur autrui.*

« J'ai choisi la mandoline pour instrument... la flute ça ne me plaisait pas.., la mandoline c'est mieux, on peut mettre les doigts et c'est plus facile.., le saxophone m'aurait plu (on note une prédilection de cette malade pour des instruments assez conséquents et dont elle a une *maîtrise autonome*, qu'elle *puisse guider dans l'espace* ; jouer du piano ne l'enchante guère car elle *semblerait rivée à l'engin*).

...« On entraîne les autres (celles qui débutent ou qui savent moins jouer). On sent dans cette phrase la satisfaction d'avoir une fonction « officialisée » dans le cadre de l'Hôpital, et valorisante.

Préfère jouer d'un instrument plutôt que chanter, *c'est l'instrument qui lui plaît*, elle le dit elle-même... « J'ai l'impression d'avoir plus d'assurance avec l'instrument » (indépendamment du fait de la médiocrité de sa voix, il semble que l'instrument soit pour elle un moyen de réadaption et qu'il ait valeur de prothèse mentale...)

**
*

— Ainsi beaucoup de malades ont retrouvé ou acquis un mode de régulation mentale dans une activité de travail dans laquelle intervient l'outil ou l'instrument. Des engins plus complexes ont aussi permis des investissements et des possibilités d'autonomie plus grande, il en est ainsi des conducteurs de tracteur, par exemple.

Dans l'utilisation possible de la machine à des fin thérapeutiques, voici une observation révélant combien les motivations psychologiques en face de l'engin sont puissantes. En ce qui concerne le prolongement corporel dans la machine, nous avons déjà rapporté les déclarations très significatives, que nous a faites cette malade (1).

— *Mme L...*, 46 ans, internée à l'Hôpital Psychiatrique de Lannemezan depuis mars 1959 (placement d'office pour troubles psycho-caractériels, éthylisme, toxicomanie, agitation motrice la rendant dangereuse pour elle-même comme pour son entourage).

Biographie sommaire :

Enfant de l'Assistance Publique, née à R..., confiée à une nourrice puis abandonnée à l'âge de 2 ans dans des circonstances peu définies : « Je suis une enfant cachée ». Occupera, dès qu'elle sera en mesure de travailler, différentes places de bonne à tout faire ; se trouve enceinte à l'âge de 16 ans, puis, quelques années plus tard, à la suite d'une rencontre apparemment

(1) II[e] Partie - IV[e] Chap. - (De la définition de l'engin aux problèmes limites de la relation d'objets - le prolongement du corps dans l'engin).

plus heureuse, se marie ; elle a un deuxième enfant, mais peu avant la guerre de 1939, son mari l'aurait quittée, il ne reviendra plus ; les deux filles sont mariées à N..., elle n'entretient plus de relations avec elles, n'ayant d'ailleurs jamais pu se charger de leur éducation. Se trouvait depuis 1948 en situation d'invalidité, aurait assuré quelques activités d'aide-infirmière. Victime de nombreux accidents médicaux et chirurgicaux depuis plusieurs années, (motivant une capacité réduite au travail).

Dans les antécédents sont trouvés les faits pathologiques suivants : pleurésie purulente, stathylococcie, hystérectomie, ovariectomie, sympathectomie, décapsulation, puis ablation du rein droit pour hydronéphrose, cholecystectomie. Ainsi, la biographie de cette malade s'inscrit dans *un passé d'abandonnisme*, de *carence affective* et de traumatismes physiques multiples.

En raison des interventions chirurgicales nombreuses qu'elle a subies peu avant son admission à l'Hôpital Psychiatrique, cette malade sollicite et obtient *une voiturette d'infirme*. Elle rentrera à l'Hôpital, munie de cette *voiturette à moteur entièrement neuve et dont elle ne pourra plus jamais se séparer*. *Actuellement :*

— S'est bien adpatée dans sa nouvelle existence à l'Hôpital psychiatrique où elle a pu acquérir une certaine indépendance malgré une autonomie sociale assez réduite : elle rend service et bénéficie de divers avantages, cette malade s'est ainsi épanouie dans sa nouvelle condition et a *perdu progressivement toute appétence toxicomaniaque*. Certes, elle a toujours gardé une réactivité caractérielle assez vive. Montrant volontiers les cicatrices de ses nombreuses laparotomies, elle est souvent intarissable sur ses antécédents pathologiques qui sont prétextes à des doléances revendicatrices et à des préoccupations hypochondriaques.

— *En permanence*, et *pour les trajets les plus limités*, pour se déplacer cette malade *utilise sa voiture, alors qu'elle pourrait très bien marcher à pied et qu'elle se livre à l'intérieur du pavillon à une dépense physique relativement importante en désaccord avec la fatigue et l'asthénie dont elle fait :* « Je suis invalide totalement » dit-elle. En admiration devant sa voiture, vantant ses possibilités mécaniques, elle en prend le plus grand soin et l'affectionne comme « la mère » pour sa « fille » (2). Cette malade ne peut concevoir l'existence sans la présence de cette machine qui prolonge et stabilise sa prsonnalité affective.

Cette dernière observation nous a montré à quel point la machine peut jouer son rôle d'agent thérapeutique et confirme le bénéfice psychothérapique de l'investissement de la personnalité dans l'engin. La machine joue le rôle d'une *prothèse mentale*

(2) Se reporter aux déclarations de Mme L... concernant sa voiture.

et, comme nous l'avons dit, on ne pourrait *dissocier sans risques psychopathologiques graves le moi de la machine, la personnalité de son soutien.*

— Isolons cette notion de psychopathologie générale :

— *Un investissement très fort de la personnalité dans la machine peut correspondre à tout un passé d'abandonnisme et de carence affective.*

Dans les observations suivantes, nous discernerons à travers la conduite d'une bicyclette, un début de corrélation thérapeutique entre la motricité et l'affectivité.

Malades améliorés par la conduite d'une bicyclette.*

Nous avons interrogé Monsieur D.., moniteur qui nous avait signalé *spontanément* les progrès qu'il constatait chez des malades *apparemment incapables de toute activité contrôlée.*

M. S.P..., âgé de 34 ans entré en 1947 à l'H.P.L. pour un état schizophrénique avec une symtomatologie évocatrice (baisse du niveau affectif — perte de l'intérêt — stéréotypies émergeant de l'attitude *catatonique*).

En 1951 on peut constater *un éveil de l'intérêt pour une activité ludique.* « Accepte de s'amuser avec le ballon, mais le fait comme un automate et ses mouvements sont lents et imprécis. Lorsqu'on l'encourage, se contente de sourire, mais se refuse à prononcer la moindre parole ». (Elément de l'observation du comportement faite par un infirmier du pavillon).

Monsieur D... nous montre ce malade dans cette activité de conduite. M. SP... ne parlait pas au début de son séjour à la cave du pavillon 1. Personnalité catatonique à l'extrême. Depuis 2 mois avec Monsieur D., ce malade suit tout seul à vélo, il est capable d'éviter les obstacles sur la route, sait freiner etc... Le moniteur l'a initié pendant 15 jours en le tenant.*Interrogé, ce malade qui ne parlait pas il y a 2 mois, s'anime quant on lui demande s'il aime faire du vélo,* de quelle couleur est sa bicyclette, si elle a des changements de vitesse, etc...

On note dans cette observation *une transformation de la personnalité en relation avec la conduite de la bicyclette, les troubles psycho-moteurs disparaissent, l'échange affectif devient possible par la reprise de l'intérêt.*

M. Tu..., âgé de 40 ans, entré en 1946 à l'Hôpital Psychiatrique de Lannemezan pour une schizophrénie (inactif et sans initiative, *à la limite de l'état stuporeux,* quasi mutisme, indifférent à tout, il faut l'alimenter, se salit continuellement, par ailleurs, état physique en bon état).

* Ces echerches ont eu pour point de départ l'observation d'une malade très hallucinée qui s'apaisait dans son délire lorsqu'elle montait bicyclette. La monitrice disait : « qu'elle n'entendait plus ses voix lorsqu'elle était sur son vélo ».

En 1961, un certificat médical nous révèle que l'affection mentale reste inchangée, certes, il sort en promenade ; mais il est toujours aussi inactif et indifférent.

Actuellement Monsieur Tu... fait de la bicyclette. Depuis son apprentissage, il a fait de nets progrès. Lorsque le moniteur lui demande s'il veut partir à vélo, ce malade lui fait un sourire et répond « oui ». *alors qu'il y a seulement quelque temps Monsieur TU... restait des heures dans la même position sans aucune réaction.* Le moniteur qui faisait faire à ce malade des exercices quotidiens avec l'appareil de pédalage, avait pensé que M. Tu... étant capable de tenir en équilibre sur cet appareil de déblocage, pouvait très bien conduire une bicyclette.

M. F.., âgé de 35 ans, entré à l'Hôpital Psychiatrique de Lannemezan en 1949 pour un état schizophrénique (dissociation des fonctions mentales, hebephréno-catonie, perte de contact avec le réel, absence d'initiative).

Depuis qu'il fait de la bicyclette, M. F... paraît tout à fait détendu. Il aime se faire remarquer. Rasant les arbres, il passe par les parcours les plus difficiles, il aime faire des prouesses avec son vélo. Ce malade donne à l'observateur l'impression que la conduite d'une bicyclette procure beaucoup de joies. M. F... sait même se garer en cas de danger.

Pour les infirmiers de son pavillon l'activité de M. F... sur une bicyclette paraît très surprenante car dans son pavillon *sans désir apparent de valorisation.* Avec le moniteur à l'occasion de la conduite d'une bicyclette M. F... répond à certaines questions *perdant son attitude figée* et reprenant goût à une activite.

— Ces faits d'observation sont révélateurs de l'importance d'un bon investissement moteur dans la reprise d'une activité psychique plus cohérente. Les expériences d'investissement thérapeutique pratiquées chez les oligophrènes encéphalopathes en apportent la confirmation. Nous allons envisager quelques aspects de ces problèmes.

SOUS-CHAPITRE II

A propos de la valeur thérapeutique de l'éducation de la Psychomotricité, le bras de levier instrumental prolongeant le bras de levier humain.

« Fonctions psychiques et fonctions motrices sont les deux éléments fondamentaux de l'activité sociale et du comportement de l'homme. Toutes deux rudimentaires à la naissance évoluent pendant l'enfance et se développent, étroitement conjuguées d'abord, puis subissant des intégrations de plus en plus hiérarchisées et différenciées dans des secteurs perfectionnés. Mais les unes et les autres restent cependant soumises à des

interventions réciproques qui, malgré leur spécialisation respective, maintiennent une solidarité profonde » (1). Par ces quelques remarques, Antoine POROT souligne l'étroite dépendance de l'activité motrice à la vie psychique dans les liens qui sont tissés avec le milieu et l'environnement social et professionnel.

La maladie mentale a un retentissement très net sur la vie motrice et sur la vie de relation. De multiples exemples d'hypertonie et d'inadaptation gestuelle sont le reflet d'une incapacité mentale à la détente musculaire, cette incapacité d'origine psychologique nous est apparue très souvent comme le signe d'une tension affective. Chez nos malades, *nous avons constaté ce phénomène moteur* rappelant certains désordres extrapyramidaux avec hypertonie diffuse. la démarche est raidie, d'aspect engoncée, la mimique est figée, les temps de réaction sont très prolongés, la mobilisation passive du membre supérieur donne cette sensation crantée très particulière évoquant le signe de la roue dentée. Pourtant la matérialité neurologique de ce phénomène semble inexistante. Le malade s'enferme dans une coque musculaire pour se protéger de l'extérieur, les relations du « moi » avec le milieu et avec autrui sont ressenties « douloureusement », le mécanisme de défense semble obéir à un processus de régression neurophychique *à des stades d'organisation primitive* holocinétique.

L'importance que revêt le domaine de la psychomotricité étant propondérante dans l'activité automatique et intentionnelle et la réalisation gestuelle chez le conducteur d'engin, il nous paraît intéressant de nous référer à ces niveaux d'intégration neuro-psychique de la motilité dans cette perspective à la fois *dynamique et fonctionnelle* exposée par H. Jackson et à laquelle la physiologie nerveuse moderne reste attachée. Les observations médicales recueillies dans le cadre de ce travail rappellent cette notion importante, sur le plan pathologique, de l'existence de *mécanismes de dissolution*, et, sous l'angle thérapeutique, de *restructuration* neuro-psychique à l'occasion de « l'orthopédie » mentale par la machine ou l'instrument.

Etude d'un phénomène d'apprentissage moteur chez un idot à la brouette

OBSERVATIONS :

S... J.L..., né en 1944, a été hospitalisé à l'H.P.L. à l'âge de 2 ans pour encéphalopathie (oligophrénie — Agitation désordonnée — Turbulence — Indifférence affective et trou-

(1) Antoine POROT, Manuel alphabétique de psychiatrie (Psychomotricité, troubles et syndromes psychomoteurs) P.U.F. 1960, p. 445.

bles caractériels, gâtisme, épisodes de coprophagie. Par ailleurs, bon état physique. (Classé comme inéducable et irrécupérable). Dysmorphie légère — Absence de langage).

En 1960, est tenté un essai engothérapique, ce malade est affecté à une équipe de terrassement. Au début de l'apprentissage à la conduite d'une brouette, l'opposition est totale, les gestes sont incohérents, le malade n'a aucune représentation de l'activité qu'on lui propose. Son maintien en face de la brouette nécessite la présence de deux infirmiers qui le soutiennent.

A la visionneuse, nous avons analysé un document cinématographique concernant les premières équipes d'ergothérapie de l'H.P.L. Nous y suivons ce jeune malade dans ses essais d'apprentissage.

Au début de l'apprentissage, S... présente une attitude d'opposition, se raidit, le tronc en hyper-extension tournant la tête à droite et à gauche, sans fixer la direction, prenant d'une main le bras de la brouette, sur le point de renverser l'engin par asynchronie, S... est soutenu par deux moniteurs placés derrière lui, l'un rétablissant le bras gauche et le bras droit, l'autre corrigeant l'hyperextension et la pause du regard... S... lâche un bras de la brouette, il n'a pas l'initiative de reprendre le brancard, mais il le laisse tomber... car le souci de sa propre personne (se moucher ou se gratter) passe avant l'acte qui n'est pas en prolongement direct avec le besoin immédiat. S... est dans l'incapacité d'attendre et de prévoir... C'est dans ces conditions d'apprentissage que le trio déambule maladroitement sans pouvoir suivre une ligne droit... S... ne dirige pas son regard vers la direction... Au début de l'apprentissage, la brouette est vide et les essais d'acquisition motrice s'effectuent dans une aire d'apprentissage ne comprenant pas d'obstacles et comportant un périmètre de protection... le malade est seul en l'absence des autres malades... et dans un grand espace (2).

— *Quelques mois plus tard,* S... tient seul la brouette, elle est moitié remplie... Le regard est correctement dirigé, les deux mains saisissant au même moment les deux brancards et maintenant la brouette dans son équilibre. Bien que beaucoup plus assurée, la démarche est encore incertaine. Il cotoie la file de ses camarades, prenant la même direction ; il se place en file indienne, mais avec une marge de distance assez grande. Puis S... franchit un passage déclive, gravit la pente, poussant correctement sa brouette. A la descente, il est entraîné par l'engin et doit suivre son accélération, mais il parvient au bas

(2) Selon les mêmes critères de géographie humaine, nous rencontrons dans cet apprentissage de la conduite, mais sur un plan différent, les nécessités de l'environnement dimensionnel dont l'affrontement de l'espace.

du passage sans incident. Pendant son parcours, S... regarde la caméra... mais tout en contrôlant sa direction ; la maîtrise de la motilité permet cette liberté et cette relative autonomie actualisées par la satisfaction que revèle sa physionomie épanouie... et son sourire... ; le contrôle et la maîtrise psychomotrice entraînant dans l'attitude et le comportement un changement profond.

— S... a pris *conscience de lui-même*, une conscience certes diffuse de sa propre personne qui se traduit néanmoins par *l'émergence narcissique* dans l'expression et dans le maintien. Dans les rapports de distance avec les autres, l'espace est plus réduit, mais *il existe toujours une marge de tolérance indispensable*, on ne peut parler, semble-t-il, d'une intégration affective dans un groupe socialisé ; avec les autres malades, S... paraît juxtaposé. Le malade garde la même vitesse d'allure, puis ralentit en fin de parcours.

— Cette observation nous permet de constater que par une lente et patiente éducation de la motilité par l'intermédiaire de l'engin qui suscite l'intérêt du psychopathe, on obtient une véritable *régulation fonctionnelle* de la vie psychologique. La réactivité caractérielle s'est émoussée, les désordres thymiques sont moins apparents, une détente affective réelle se manifeste et s'extériorise par le jeu de la mimique, plus épanouie, et la présence du sourire, témoin d'une résonance intime et profonde à l'occasion de la conduite de la brouette.

Dans le domaine de la fonction intellectuelle, les possibilités adaptatives paraissant très sommaires en dehors de cette activité de conduite — les progrès sont peu marqués pour tout ce qui ne touche pas la satisfaction immédiate du besoin.

L'intentionalité est au seuil de l'activité volitionnelle.

Considérant les conclusions de Cassirer dans son étude sur la pathologie de la conscience symbolique et le point de vue de Goldstein à la lumière de la gestaltthéorie, nous avons du mouvement de conduite une approche beaucoup plus globale et plus unitaire. Dans le passage cité consacré à l'apraxie, en tant *qu'expression d'un désordre fondamental*, sont évoquées toute la dynamique et toute l'histoire de la psychomotricité de la réalisation motrice la plus élémentaire à l'élaboration motrice la plus intellectualisée dans l'effort d'adaptation de l'être vivant au milieu biologique. Si l'ontogénèse est une réplique de la phylogénèse, chez cet idiot le niveau psychomoteur paraît situé *à un certain palier historique* dans l'évolution biologique de la motilité.

Une observation analogue nous révèle la possibilité d'une acquisition de conduite motrice chez un idiot ayant également appris à pousser une brouette :

— A..., actuellement âgé de 33 ans, a été hospitalisé en 1943 à l'H.P.L. le certificat portait « oligophrène irrécupérable,... Inéducable ».

— Ce malade présente un faciès simisque, au front réduit et aux oreilles décollées : le prognathisme est bien visible, les dents sont crénelées. La typologie est en accord avec le comportement très élémentaire de ce malade, la fonction du langag est inexistante ; néanmoins il comprend certains ordres très simples « va là-bas » ; « viens ». Malgré une activité intellectuelle rudimentaire, il sait donner la main et envoyer des baisers. Il mange seul mais avec gloutonnerie, au besoin des détritus rencontrés au hasard de son chemin.

A... doit être habillé, incapable de contrôler ses sphrincters, il est gâteux et incontinent. Quand il fume, il garde sa cigarette se consummer entre ses doigts. L'indifférence affective semble totale ; quelques rires immotivés ; impulsions agressives ; onychophagie, tendance homosexuelle active.

C'est le tableau clinique que nous avons reconstitué de A... avant son apprentissage à la conduite de la brouette.

Au début de l'apprentissage, ce malade, incapable d'ajuster ses mouvements et ses gestes, tombait dans sa brouette. *Après plusieurs mois* de patients efforts, il a pu acquérir la maîtrise de son engin, il suit la file de ses camarades, et a l'initiative d'éviter un obstacle qui lui est désigné.

Précisons toutefois que cet apprentissage demeure très élémentaire et que la conduite adaptative est très limitée. Sur le plan du comportement général, ce malade semble plus maniable à l'intérieur de son pavillon et susceptible, peut-être, d'une éducation plus diversifiée bien que devant rester très rudimentaire. Chez cet idiot, *l'espace schématique et prévisionnel* est perdu mais, si chez « l'apraxique » *les référence temporo-spatiales* de la réalisation gestuelle sont en partie abolies, chez cet idiot la représentation mentale du but à atteindre est totalement inexistante, même au sein d'une situation concrète, l'adaptation finalisée du geste n'est qu'automatisée et dépourvue de spontanéité intellectuelle. Il faut mettre A... en chaîne... l'action ne peut s'exercer en puissance, elle n'existe pas en potentiel chez A..., elle se joue *dans l'instant et dans l'immédiat.* Toutefois, il semble exister une parenté de physionomie sur le plan psycho-pathologique entre la dissolution instrumentale de la pensée d'un apraxique et la régression de la psychomotricité chez un oligophrène au sens où l'entrevoient Goldstein et Cassirer.

En devenant le prolongement psycho-moteur du sujet, le bras de levier mécanique retrouve une *signification « cénesthésique » et praxique* qui *se déchiffre* au sein de la relation du moi, de l'outil et de la matière.

Tension psychomotrice et régulation affective par l'engin

« Entre les conditions extérieures d'un acte et ses conditions subjectives, le mouvement n'est plus un simple mécanisme d'exécution, chaque étape, chaque degré de son organisation est l'expression immédiate des rapports qui se sont établis entre l'individu et le milieu... il appartient à la structure de la vie psychique » (Henri WALLON) (3).

— Les quelques données concernant l'apprentissage de la conduite esquissées dans les lignes précédentes permettent d'envisager certains aspects de la motricité dans les relations qu'elle entretient avec l'ensemble de l'édifice mental ; comme nous l'a montré cet oligophrène à la brouette, (4).

La maîtrise psychomotrice et le contrôle gestuel paraissent en étroite relation, non seulement avec le niveau mental de l'individu, mais encore avec la qualité de sa vie psychologique. *L'expérience très simple et très immédiate* d'un parcours imposé comprenant des difficultés mineures, telles que le passage d'un obstacle constitué par la présence d'un banc en travers du chemin, permet de préjuger de la vitalité mentale générale chez un groupe de malades capables d'effectuer le parcours. Ceux qui éprouvent les difficultés les plus grandes et qui font preuve des maladresses les plus nombreuses, sont les malades dont la vitalité psychique est la plus amoindrie ou la plus altérée — une expérience aussi simple peut donc servir de test et avoir pour des malades en observation prolongée une certaine valeur pronostique. Le rôle d'un *intermédiaire mécanique tel* qu'une rudimentaire brouette a permis à ce malade de retrouver avec l'entourage une participation affective beaucoup plus cohérente et dans son milieu une efficience pragmatique non négligeable, la motricité retrouvant une cohésion dynamogénique dans la sphère cérébrale.

Cette rééquilibration par l'outil se rencontre, comme nous en faisons l'expérience, chez des personnalités très altérées — un imbécile confié à un moniteur est d'abord l'objet de peu de sollicitude : « Que veux-tu que j'en fasse ? » dit le moniteur au surveillant qui lui présente ce malade. Mais quelques jours plus tard : « il s'est bien mis à la brouette » — « je

(3) Passages cités par Antoine POROT, op. cit., p. 446.

(4) L'observation de S... IL en particulier.

peux le garder ». Observation fréquente ou un outil arrache un psychopathe à son inertie, le mobilise et le sert autant qu'il est servi. Cet engin aussi familier qu'utilitaire aura servi la main active, la prolongeant et l'armant d'efficacité, lui donnant progressivement maîtrise, assurance et plénitude. Parfois la récupération mentale doit s'effectuer à des stades de régression psychomotrice encore plus élémentaires de telle sorte que la solution thérapeutique doive *s'orienter vers une spécialisation très poussée du mouvement.* Il ne s'agit pas d'un choix dans une sélection permise par une richesse de possibilités, mais il s'agit seulement d'utiliser correctement la ressource motrice unique et isolée, l'acte moteur se réduit à un seul type de mouvement et l'adaptation finalisée de ce mouvment n'est possible qeu dans un champ d'action très limité et très simplifié.

Comme nous le redit H. Wallon (6) : — « Les progrès qu'a fait l'analyse clinique et physiologique du mouvement, ont montré, sous sa libre trajectoire et sa juste appropriation au but, le jeu complexe de fonctions que leur différenciation progressive dans l'espèce n'a fait que rendre plus étroitement solidaires et qui continuent d'intégrer en elles des réactions de base où s'expriment les possibilités les plus immédiates de l'activité psychique : équilibre et maîtrise de soi, automatisme de posture et attitudes opportunes ou personnelles, degré énergétique de la tension musculaire et disponibilités ou résistances offertes à l'activité psycho-motrice ».

Si la dynamique gestuelle implique stabilité et contrôle mental, l'acquisition d'une motricité mieux organisée et plus efficiente peut avoir une incidence sur la sphère affective ou caractérielle, c'est le premier sourire de S... en conduisant sa brouette, seul... et chargée.

Chez ces psychopathes, les gestes inutiles, les actes moteurs désordonnés, les mouvements parasites ont pu être réduits ou modifiés vers une activité plus cohérente et plus adaptée.

Le thérapeute aura pour mission de canaliser ces stéréotpes cers certaines formes d'activité élémentaire, les débarrassant ainsi de leur caractère de stérilité, permettant, de la sorte,

---

(5) « Le déficit, les phénomènes de libération entraînent, comme le dit LANTERI LAURA, une restructuration dialectique de la personnalité ». C'est ce que nous révèlent les observations de S... et de A... dans lesquelles l'outil, chez des personnalités très régressées, devient non seulement facteur de réinsertion dans la réalité vécue mais encore mode nouveau de restructuration.

(6) Cité par A. POROT, opus cité p. 446.

par le facteur psychomoteur la possibilité d'une réinsertion sociale, certes limitée et à l'intérieur d'un milieu protégé mais malgré tout bénéfique pour le malade lui-même et pour l'entourage collectif, l'outil et le travail permettant de renouer un dialogue cohérent avec la réalité par le geste, s'il est investi à nouveau dans l'engin d'une signification dans une relation être-monde. Ce qui importerait tout d'abord c'est la relation significative des termes de l'activité au sein d'un ensemble. *L'acte et l'effet* ont valeur de corrélation, mais cette corrélapeut être repensée au sein d'un contexte — une conception trop analytique peut sembler morcelante, la fragmentation analytique, si précise soit-elle et si pénétrante qu'elle paraisse, ne permet pas toujours une synthèse unitaire — pour KOFFKA dans *la perspective d'une psychologie* de la gestalt ou dans la vision d'une psychiatrie de la forme et de la structure, les termes peuvent ne représenter que des abstractions, il est effectivement difficile de réduire en termes d'objectivité totale un acte moteur dont l'effet est à l'origine de l'acte qui le suit. Nous avons vu avec les remarques de CASSIRER, si pénétrantes et si pénétrées de « compréhension » au sens phénoménologique du terme, combien ce problème est complexe et s'insère dans une *approche globale* d'un « organisme » et d'une structure.

L'organisation fonctionnelle et la situation se *restructurent* en fonction d'un ensemble, il y a transformation incessante de la situation telle que l'adaptation devienne constamment *réadaptation. Dans la mouvance d'une situation vécue les corrélations de l'acte et de l'effet ont une résonance beaucoup plus psychodynamique* — comme nous l'avons vu à propos de l'observation de l'idiot à la brouette, l'engin intervient dans la relation avec le milieu, l'outil devenant certes le prolongement psychomoteur du sujet, le bras de levier corporel se prolongeant dans le bras de levier mécanique, mais l'acte et l'effet sont parcourus par le même dynamisme fonctionnel s'intégrant dans un ensemble psychomoteur ayant valeur de signification au sein d'un contexte — la dissociation fragmentaire de la séquence motrice peut dévolariser l'ordonnance fonctionnelle du mouvement et dénaturer chez un malade mental ce phénomène d'adaptation motrice ou de réadaptation fonctionnelle à la vie biologique.

Il semblerait que pour parvenir à une objectivité beaucoup plus totale, les fonctions mentales même au niveau psychophysiologique doivent être pensées intégralement en fonction d'un contexte qui revête une signification originale de telle sorte que l'étude de la motricité puisse s'orienter préférentiellement vers une « dynamique du comportement ». Les mécanismes physiopathologiques de la psycho-motricité n'ont de valeur singulière que dans la mesure où ils se détachent sur un arrière plan vécu par *une personnalité* engagée hic et nunc. Ainsi l'acte moteur pour coïncider authentiquement avec lui-même, serait insépa-

rable, dans son étude, de son contexte de relation avec le milieu et chez un individu donné il est inséparable *d'une mise en situation.*

Chez l'handicapé psychique conducteur d'engin, il faut tenir compte du niveau mental et des capacités psychomotrices suffisantes telles que l'engin intervienne efficacement en tant que moyen « d'orthopédie » mentale. Cette perspective thérapeutique trouve sa justification dans l'organisation et la structure psycho-physiologique de l'édifice cérébral dont la propriété fondamentale reste son pouvoir d'intégration.

Cette qualité impose la nécessité de chercher derrière la fonction physiologique une signification de présence au sein d'un contexte biologique et humain. A tous ces niveaux d'intégration ou inversement de dissolution doit correspondre une capacité d'adaptation où le sujet puisse donner sa mesure, de telle façon que même les regressions motrices les plus élémentaires, puissent avoir leur solution thérapeutique.

IV· PARTIE

LES MOTIVATIONS ET LES INVESTISSEMENTS

CHAPITRE I. — DES MOTIVATIONS AUX INVESTISSEMENTS

(Les conditions d'apparition)

— Prenons l'exemple simple de la conduite d'une bicyclette. Lorsqu'un médecin conseille pour un schizophrène la pratique de cette conduite, il prescrit à la fois :

— une tenue vestimentaire,

— de l'espace,

— une distance,

— des relations inter-individuelles,

— de la durée.

Ainsi la prescription de la pratique de la bicyclette *implique tout un déclenchement gestaltiste.* Un comportement nouveau et adapté se crée.

Dans une activité de conduite, la totalité de la personne agit ou est agie. Les observations précitées impliquent des relations somato-psychiques et supposent la facilitation des échanges métaboliques généraux, respiratoires, circulatoires... A ces phénomènes de physiologie générale s'associent l'intervention de la fonction kinesthésique, l'équilibration et la coordination des mouvements, la présence d'esthésies superficielles cutanées, ...le jeu combiné des informations sensitivo-sensorielles, des gnosies et des praxies, ...la symétrie gestuelle, les cinésies,...

En matière de psychopathologie et d'ergothérapie, l'aspect pragmatique de la bilatéralité corporelle ne doit pas échapper. Nous reprenons l'exemple de l'apprentissage moteur à la brouette dont le conducteur était dans l'incapacité psychologique de saisir harmonieusement les deux brancards de son engin. Pour fixer la direction, il prenait d'une manière asynchrone les bras de la brouette en risquant, ainsi, de la renverser. (Après six mois de patiente éducation, S... avait la maîtrise de son engin et retrouvait dans son comportement psychomoteur une symétrie gestuelle, la restauration d'une meilleure harmonie motrice s'accompagnant d'une régulation de l'affectivité et du caractère. Il avait été, nous le rappelons, classé inéducable lors de son admission à l'hôpital).

Si la bilatéralité corporelle joue son rôle dans la conduite d'un engin ou le maniement d'une machine, l'information sensorielle s'intègre dans le champ d'action de notre corporéité et

doit trouver sa résonance gestuelle dans l'espace biologique du moment. Dans les rapports de l'information et de l'action, nous sommes donc amenés à préciser ce dernier point de vue.

Pour étayer le rôle de l'aspect particulier de « l'intégration de l'information dans l'espace corporel », nous prendrons comme références les données de Faverge, Leplat et Guiguet. L' « information extéroceptive » est prélevée dans l'espace extérieur qui est homogène et isotrope, l'homme répond aux signaux après les avoir « codés » dans un espace corporel qui est symétrique et polarisé. Il y a ainsi tout un mécanisme d'intégration pour ajuster les signaux extéroceptifs à la structure des actions. Donnons un exemple illustratif : l'un de nous (Leplat), au cours d'une expérimentation sur le test du tourneur, a cherché à découvrir les signaux utilisés par les sujets dans le maniement des deux manivelles. Des entretiens poussés en ont mis à jour quelques-uns. C'est ainsi que pour déplacer le pointeau dans une certaine direction des sujets disent : « Je presse vers moi. » Ils ont codé le signal extéroceptif de façon à introduire un geste ayant une signification courante par rapport au corps. L'aménagement du travail doit faciliter cette intégration des informations dans l'espace corporel, ce qui nous conduit à étudier les notions de stéréotype et de comptabilité. » (L'adaptation de la machine à l'homme, p. 29).

J. Leplat, effectuant des investigations intéressantes sur le problème de l'information extéroceptive et de l'efficience manuelle à propos des tourneurs, précise ce phénomène psychomoteur. Le maniement des manivelles doit répondre à l'intégration de signaux particuliers. L'auteur a cherché à découvrir quelle était la nature de ces signaux. Le déplacement directionnel du pointeau implique une certaine attitude « mentale », certains sujets disent « je presse vers moi ». Ainsi rentre en ligne de compte tout un mécanisme *psycho-physiologique* de gnosies corporelles. « Ils ont codé le signal extéroceptif de façon à introduire un geste ayant une signification courante par rapport au corps » (auteurs déjà cités, p. 30).

Si la somatognosie ou les gnosies corporelles jouent un rôle de premier plan dans l'appréhension du réel, la perception sensitive intervient dans la conduite d'un outil au sein de la rencontre avec la matière.

Dans le cadre de la perception et de l'information interviennent également les données de la sensibilité extéroceptive ou même interoceptive en tant que messages à intégrer dans l'information de la conduite Les gnosies sensitives jouent un

grand rôle, même s'il est parfois inapparent dans *le maniement d'un engin*, que ce soient la stéréognosie, la barognosie ou la sensibilité proprioceptive kinesthésique.

Ainsi a-t-on constaté que *les pilotes d'avion* se trouvent gênés lorsque, dans certains appareils modernes, l'organe de direction ne leur donnait plus « la sensation du manche à balai ».

De plus, on a admis que la relation pouvait être « déshumanisée » lorsqu'on supprimait une certaine homothétie entre l'action sur une commande et l'effet de cette commande. Si telle action porte sur un moteur qui soulève une charge considérable elle doit demander à l'homme un certain effort pour rester ajustée au réel. On calculera la pression à exercer sur une pédale en tenant compte de l'effet attendu par l'homme.

On a proposé de terme de « *réalisme des commandes* » pour décrire cet ajustement entre l'action et son effet (auteurs déjà cités).

Mais aux sensations cénesthésiques bénéfiques pour l'action s'opposent les méfaits des « nuisances ». Problèmes posés par les phénomènes psycho-physiologiques de l'adaptation de la machine à l'homme, pour reprendre la formule de J.-M. Faverge, J. Leplat et B. Guiguet, objets de recherches psychotechniques, les intolérances sensitivo-sensorielles liées à la nature de l'engin ou à l'environnement physique n'ont qu'une incidence indirecte sur les problèmes qui nous concernent (1), sinon, par exemple, fragiliser un mode d'investissement déjà précaire entre le moi et la machine (fatigue visuelle, nuisance des bruits, des vapeurs, des poussières...).

Dans la prescription thérapeutique de l'engin, on peut saisir à travers ces échanges toute l'intrication de facteurs physiques, physiologiques, psychiques que motive l'utilisation d'un intermédiaire entre l'être et le milieu. L'engin devenant l'objet *d'un investissement psycho-social.*

---

(1) Il est un point particulier de la perception sensitivo-sensorielle ayant retenu l'attention des auteurs et dont le rôle nocif est manifeste : la sensibilité du corps aux vibrations. Les vibrations mécaniques entraînent des sensations viscérales pénibles, ralentissant parfois l'activité ; il faut noter la présence d'une baisse assez sensible de la vigilance et de l'attention, mais sur le plan psycho-pathologique les travaux de V. Raymond, F. Cassan et A. Nussbaum sur des conducteurs d'engins de chantiers, ne semblent pas avoir relevé de troubles particuliers en dehors de sensations vertigineuses particulières qui seraient d'origine réflexe. (Rapport O.P.P.B.P.T. - 1962).

C'est à travers toute une pluralité de motivations d'ordre biographique et culturel participant de la vie psychologique individuelle et collective, que la personnalité, pour s'affirmer, s'investit dans l'objet ; aussi la conduite d'un engin *créé-t-elle des possibilités* (2) *secondaires d'autonomie plus grande.*

Il en est ainsi de la *valorisation.*

Dans l'achat d'une automobile, par exemple, le rôle des perceptions auditives a pu être utilisé de façon assez curieuse à des fins commerciales. Ainsi, dans le choix d'une voiture interviendrait une perception dont les incidences psychologiques sont assez insolites, la tonalité du bruit de la fermeture de la portière. Une grosse voiture possède des portières larges et massives et pous pensons que lors de la fermeture, ce qui importerait, c'est moins l'intensité du son que le timbre d'une portière qui « claque », timbre riche de résonances psycho-affectives. L'usager de la route ou de la rue trouverait dans cette manifestation sonore de son véhicule la raison inconsciente d'un signe de richesse et de valorisation sociale. Aux Etats-Unis les producteurs d'automobiles ont utiliser ce phénomène pour guider le choix des acheteurs, en adaptant à des voitures d'importance plus réduite des portières suffisamment lourdes ; les constructeurs ont ainsi permis à certains conducteurs de trouver dans l'engin la puissance et la considération sociale qui leur faisaient défaut.

Dans cet ordre de motivations mais tout en le dépassant, interviendrait comme facteur de valorisation l'*esthétique de la machine.*

L'esthétique de la machine garde *une résonance affective fondamentale* dans la qualité psychologique de l'investissement dans l'engin. « La recherche esthétique vise essentiellement à simplifier, à unifier, à ordonner la composition de l'objet. Sa première loi est celle de l'économie des formes ». Cette conception dynamique et unitaire de l'approche psycho-esthétique s'intègre bien dans l'aisance et *la simplicité du geste, qui actionne un levier ou tourne un volant.* La « beauté fonctionnelle » d'un clavier de commandes d'une machine-outil, *l'ordonnance esthétique* d'un tableau de bord d'une automobile sont des pôles sensitifs à une *projection* affective satisfaisante. Pour beaucoup de nos contemporains, nous dit D. Huisman, l'utile et le beau demeurent inconciliables. A la fin du XIX[e] siècle, l'esthétique industrielle est une notion absente, l'objet artisanal

(2) Possibilités ouvertes en psychothérapie individuelle ou collective. Un engin puissant comme un camion, une bétonneuse, un bulldozer facilite, par sa force de présence, la cohésion du groupe.

conserve seul son privilège esthétique et aux engins industriels serait dévolue, selon le mot de HUISMAN, une laideur agressive... « La locomotive, une bête humaine comme la « Lison » d'Emile Zola, où les machines-outils, des visions de cauchemars, déversant la malédiction de leur horreur, tournant et se contorsionnant comme des êtres torturés, agitant bruyamment leurs chaînes de fer, et, dans leur tourbillon, poussant de temps en temps des cris aigus, faisant trembler la terre sous les convulsions de leur agonie »*. (Notons au passage la notion de la machine douée de vie animale).

Pensant les objets à travers une *esthétique fonctionnelle*, l'engin recouvre souvent une signification de pragmatisme et d'efficacité à travers la beauté des formes, les matériaux linguistiques courants sont évocateurs, c'est avec admiration que l'on parle « d'une belle machine, d'un bel engin, d'un beau moteur, d'un bel appareil », *le beau recouvrant l'utile.* Cet aspect ne doit pas échapper dans la concrétisation des motivations dans l'engin.

« Le tour, c'est un beau métier », nous dit M. C..., le tourneur sur métaux de l'atelier de serrurerie. M. T..., réparateur des machines agricoles, effectuant des travaux de soudure et de mécanique, déclare : « Autrefois je travaillais à mon compte... J'avais monté une presse haute densité, *je l'avais en photo*, je crois qu'elle fonctionne encore dans le Gers, j'ai travaillé deux ans... *Elle fait une longueur de 7 à 8 mètres...* ».

Ces investissements normalement rencontrés en psychologie sont utilisables en psychothérapie. La valorisation du malade dans une activité de conduite est un fait d'observation très important. Certains onirismes créateurs trouvent leur écho ou même leur prolongement dans la conduite de l'engin. Il en est ainsi pour Mme H... en face de sa machine à coudre** : « ...Et les autres machines qui sont là haut..., les grosses roulettes et les courroies autour que nous avons faites avec papa..., le métal à l'huile qu'il faut frotter... ». Il en est aussi de même pour M. G..., le forgeron de l'hôpital : « ...Sur les voitures, le ferrage des roues en bois me plaisait. Quand je fais le gros travail, il me semble que ça me plaît. Je rêve toujours que je tremble de travail... J'ai parfois des rêves que je suis dans le gros travail ».

Nous avons également cité le cas de cet inventeur d'engins délirant et créateur de plans de machines qu'il envoyait par lettres, essayant de concrétiser pratiquement les réalisations de ses productions délirantes.

---

* D. HUISMAN. Situation de l'esthétique industrielle - Jardin des Arts, n° 108, nov. 1963, p. 63.

** Mme H.., Etat d'arriération mentale.

En psychothérapie de groupe, de gros engins par leur *force sécurisante* sont susceptibles de renforcer le lien collectif unissant des travailleurs psychopathes initialement en situation de coexistence. (Observations des malades mentaux sur les chantiers).

Notion fondamentale : les investissements affectifs dans l'engin se situent à une époque privilégiée de l'évolution psychopathologique, entre le moment où le malade reprend une relation consciente de sa propre image corporelle et les débuts de la participation à une vie de relation collective .

*
* *

A l'origine, dans une technique de réadaptation par l'engin, il est nécessaire que, dans un premier temps, le malade fasse l'expérience de son moi corporel, dans une prise de conscience vécue dans ses relations avec autrui et l'environnement. Le retour à l'image de sa propre corporéité et l'appréhension de l'espace sont des apprentissages graduels qui sont acquis dans les techniques de déblocage. Puis, l'engin deviendra l'intermédiaire efficace et protecteur entre le moi et le milieu, ou l'objet d'un investissement affectif bénéfique pour le malade comme pour l'entourage. Nous apercevons toute la valeur thérapeutique d'un tel apprentissage dans la réadaptation d'un malade mental. Chez beaucoup de psychopathes très régressés, il existe toute une pathologie de la perception du moi, de l'espace et de ses objets. C'est pourquoi, l'analyse globale du phénomène corporel prend une importance considérable dans une perspective de traitement ergothérapique ou même ludothérapique reposant sur l'intermédiaire matériel que constituent, par exemple, une brouette, un ballon ou même une bicyclette.

LA PRISE DE CONSCIENCE ET LA RECONNAISSANCE PLASTIQUE DE SON PROPRE CORPS

La reconnaissance plastique de son corps implique une démarche intellectuelle fondamentale ; c'est une connaissance première et intuitive, ne nécessitant pas d'opération mentale réflexive et puisant ses sources dans l'intimité même de notre vie biologique.

Donnée immédiate de la conscience, la réalité corporelle présente un caractère de permanence constante et absolue dans le monde des objets et l'univers matériel. A la discontinuité des

objets matériels qui sont toujours transitoires, quel que soit leur degré de permanence, s'oppose *la continuité* de notre moi psychologique. Chez les personnalités psychopathiques très altérées, comme nous le préciserons ultérieurement, une appréhension cohérente de la réalité à travers l'engin nécessite une reprise de conscience du moi corporel dans des *dimensions nouvellement vécues*, la réalité vécue de sa propre corporéité nous apparaissant comme étant inscrite dans un moi conscient de son existence. Placé dans un milieu privilégié, le malade mental qui repart à la conquête de son moi ne peut livrer tous ses secrets, nous n'observons que les effets d'une prothèse mentale réalisée par l'intermédiaire d'engins le plus souvent rudimentaires. Toutefois, les observations recueillies sont assez riches d'enseignement pour nous permettre de conclure à une *restructuration de la personnalité « somatognosique »*. Mais quelle est la nature des liens d'appartenance du moi corporel dans la vie psychique ? Ce problème n'est pas résolu Comme le fait remarquer P. Foulquie, nous disons : « j'ai un corps » et non « je suis un corps ».

Gabriel Marcel, parlant de la « corporéité » comme frontière entre l'être et l'avoir (3), nous laisse également dans l'ambiguïté. En fait, il semble difficile de trancher ce problème qui relève en grande partie de l'ontologie. Si le corps fait partie intégrante de notre moi, *il m'appartient plus en tant qu'être qu'en tant qu'avoir ;* pour un homme normal, la seule distance qu'il peut prendre vis-à-vis de son corps consiste seulement en une *possibilité de refus*, mais cette attitude demeure sans lendemain, elle reste stérile car le corps n'est pas un avoir véritable. La complexité du problème nous est soulignée par les considérations de S. Strasser et par celles de G. Marcel.

« Mon corps est la réalité que j'ai et que je suis — ou mieux, il est la totalité des réalités que je n'ai pas absolument parce que je les suis et que je ne suis pas absolument parce que que je les ai ».

« Etre incarné, c'est apparaître comme corps, comme ce corps-ci, sans pouvoir s'identifier à lui, sans pouvoir non plus s'en distinguer — identification et distinction étant des opérations corrélatives l'une de l'autre — mais qui ne peuvent s'exercer que dans la sphère des objets ». (S. Strasser, « Le problème de l'âme », p. 103. — G. Marcel, « Du refus à l'invocation », p. 31).

---

(3) G. Marcel : « Etre et avoir », p. 119.

Pour un psychopathe, *la négligence mentale* de son corps, les dissolutions même complètes du schéma corporel ainsi que la perte du sentiment d'appartenance à son propre corps, sont des troubles de la relation qu'il convient d'expliciter à la lumière de *la phénoménologie du corps*, même si cette approche intellectuelle s'avère imparfaite, en ses résultats ; ce qui nous amène à envisager un second problème dans cette vision phénoménologique qui nous est fournie dans l'utilisation des engins comme agents thérapeutiques dans la reconnaissance plastique da son moi corporel.

Le corps nous apparaît à la fois comme *sujet* et comme *objet*. « Il y a deux sens seulement du mot exister : on existe comme chose et on existe comme conscience. L'expérience du corps propre au contraire nous révèle un mode d'existence ambigu », nous dit M. Merleau-Ponty (4). La distinction s'avère délicate sur le plan psychiatrique. Cet auteur peut éclairer ce nouveau problème d'une lumière particulière lorsqu'il écrit : « Je ne suis pas devant mon corps, je suis dans mon corps, ou plutôt je suis mon corps ». Ces attitudes mentales pouvant correspondre à des niveaux de *fissuration* dans la personnalité psychologique.

Dans une perspective *unitaire* et *globale* du Moi, le sentiment de la présence corporelle peut se traduire par un processus d'identification dans l'engin. Reprenant un cas d'observation de « prothèse » affective par la machine, nous constatons que la voiturette d'infirme de Mme L... constitue pour elle un moi virtuel, elle n'est pas dans sa voiture, *elle est sa voiture*. Les propos que nous avons recueillis de cette malade semblent dépasser le sentiment d'une appartenance intime, la distance entre le moi et la voiture paraît inexistante. « Quand elle est en panne, ce sont des pleurs ». (En réalité, c'est Mme L... qui est *en panne, mentalement paralysée...*).

« La nuit, ma voiture n'a pas froid, je la bâche bien, ma voiture démarre tout de suite, le lendemain... ». (*Sentiment d'identification corporelle.* Cette malade, assez douillette, se couvre bien la nuit et prend pour elle de multiples précautions). « Je crois que sans elle, je ne serais plus de ce monde ».

Chez un malade mental affectivement régressé et dont la personnalité est investie dans un engin, une prise de conscience authentique de son propre corps n'est, le plus souvent, que subconsciente. L'outil ou la machine favorisant l'ajustement du moi corporel au milieu, mais sur un plan plus général, il

---

(4) Maurice Merleau-Ponty : « Phénoménologie de la perception », p. 231, p. 175.

s'agit d'abord d'une *prise de conscience diffuse de notre propre outil corporel vis-à-vis de la matière.* Il faut souligner que, dans ce moi corporel conscient et agissant, sujet et objet s'individualisent très mal et, d'autant plus, comme nous venons de le voir, que le moi, dans sa totalité globale, psychologique et physique, s'investit dans l'engin.

« Entre ces deux pôles (moi et le monde), les complexes d'expériences internes, que nous appelons « notre corps », occupent dans notre perception une position incertaine étant donné qu'en tant qu'objet de notre perception sensorielle, « notre corps » peut être considéré comme faisant partie de la matière ; mais, en tant que sujet agissant et base de celui-ci, il fait certainement partie du moi ». (E. KRETSCHMER, « Psychologie médicale », Ed. Doin, 1956, p. 15).

LE PROBLEME DE LA SITUATION DU CORPS DANS L'ESPACE

L'homme normal doit situer son propre corps dans l'univers matériel qui l'entoure et dans le monde des choses dont lui-même représente un élément de constitution.

Dans certaines situations critiques, la conscience de son moi avivée par le sentiment aigu de l'existence des choses peut se charger d'angoisse. Mais l'outil naturel le plus discret, l'objet le plus banal a le pouvoir de changer un état d'âme et de transformer une expérience phychologique pénible.

Dans un passage difficile d'escalade, l'homme en difficulté s'accrochera à la moindre touffe de verdure, même si elle offre une sécurité dérisoire ; pourtant, un lien s'est créé, l'homme fait prise à nouveau avec la montagne. Il fait corps avec la matière qui l'entoure par un intermédiaire naturel dont s'est saisi sa main et qui prolonge tout l'être. Ainsi, le moindre outil peut servir de prothèse affective et permettre un pas en avant dans la marche difficile d'une existence fragilisée aux moindres cahots de la vie quotidienne. Dans un passage de son livre « Pilote de guerre », Saint-Exupéry fait allusion à cet *aspect sécurisant de la machine* dans laquelle l'homme trouve protection et alliée. Le corps a trouvé sa place dans l'engin de telle sorte qu'il n'apparaît plus comme un étranger dans un univers hostile. A l'angoisse succède la paix.

« La respiration, je la prends dans ce masque. Un tube de caoutchouc me relie à l'avion, tout aussi essentiel que le cordon ombilical. L'avion entre en circuit dans la température

de mon sang. L'avion entre en circuit dans mes communications humaines. On m'a ajouté des organes qui s'interposaient, en quelque sorte, entre moi et mon cœur ». (5).

Dans cette adoption de la machine pour l'homme corporel, le corps pourrait se présenter, selon l'expression de P. Foulquie, comme *médiateur* entre le moi et le monde. Bien que *l'existence des choses* prenne naissance à travers les propriétés et les qualités de nos organes de perception sensitivo-sensorielle, à travers nos possibilités d'intégration neuro-psychique, pour chacun d'entre nous la vision que nous avons du monde est singulière, tributaire de nos expériences passées, entachée de *subjectivité.* En un certain sens, notre information et notre opinion sur le monde sont conditionnées par les propriétés de notre *enveloppe corporelle.* Ces remarques nous sont d'un profit appréciable pour aborder le cas des malades mentaux à travers l'expérience de l'engin, si rudimentaire soit-il, puisqu'il constitue un intermédiaire obligé entre le moi corporel et le domaine de la *réalité vécue.*

Les considérations de G. Marcel sur le thème de la corporéité dans l'univers des objets nous permettront de mieux situer un problème *d'existence et de modalités de relations.*

« Je ne pense véritablement l'objet que dans la mesure où j'affirme que je ne compte pas pour lui, qu'il ne tient pas compte de moi...

« Mais, par une anomalie qui se dissipe à la réflexion, plus je mettrai l'accent sur cette objectivité des choses en coupant le cordon ombilical qui les relie à mon existence, à ce que j'ai appelé ma présence organo-psychique à moi-même — plus j'affirmerai l'indépendance du monde par rapport à moi, sa radicale indifférence à ma destinée, à mes liens propres — plus ce monde ainsi proclamé seul réel se convertira en un spectacle senti comme illusoire, un immense film documentaire offert à ma curiosité, mais qui, en fin de compte, se supprime par le simple fait qu'il m'ignore ». (G. Marcel, « Du refus à l'invocation », p. 32).

Ce point de vue, qui peut n'avoir qu'un intérêt secondaire mais non mineur, nous donne un nouvel aspect *des problèmes que posent les limites de la relation d'objet, apportant en psychiatrie un éclairage nouveau dans les problèmes de relations d'échanges et de communications.*

---

(5) Saint-Exupéry, op. cité, coll. *La Pléiade,* N.R.F., p. 278.

LES RELATIONS DE LA CORPOREITE DANS L'ENVIRONNEMENT HUMAIN

Un troisième point de vue réside dans la considération de la nature *existentielle* des rapports du corps dans le « monde des personnes », *la prise de conscience d'autrui considérée à la fois comme sujet et comme objet.* Notre enveloppe cutanée est *la première image* que nous donnons de nous-mêmes et *notre première barrière de défense,* mais notre revêtement musculaire peut se transformer en véritable coque de protection, comme nous en avons fait les observations fréquentes. Nous avons déjà cité ce phénomène lié à l'incapacité de certains malades mentaux à se détendre affectivement lors d'un entretien avec le médecin. Il est possible, parfois, *de canaliser cette dépense musculaire vers une activité pragmatique par l'intermédiaire de l'engin et de libérer, dans une certaine mesure, ces malades de leur tension interne.*

DE QUELQUES INDICATIONS DONNEES PAR UN SOCIOGRAMME SUR LA BONNE OU LA MAUVAISE POSSESSION DE SOI-MEME

(*La naissance des échanges avec autrui*)

La reconnaissance plastique de son propre corps est une nécessité biologique, pour ne pas dire écologique, imposée pour tout conducteur d'engin. La reconnaissance spatiale de ses différents segments corporels présuppose l'attention que prête le sujet au sentiment de son moi et de sa personne. Cette prise de conscience, si diffuse soit-elle chez un malade psychopathe, est un élément favorable, puisque cette personnalité s'insère à nouveau dans la réalité de son existence.

A cet égard, un sociogramme peut être particulièrement évocateur. Etabli au moment des principaux repas, les observations recueillies à une date déterminée sont consignées schématiquement et conventionnellement sur un plan du réfectoire, puis reprises, quelques mois plus tard, ce qui permet de faire le point sur l'attitude du malade et d'apprécier la qualité des échanges entretenus avec les voisins de table.

Au moment du repas, certains pensionnaires paraissent juxtaposés, aucune parole n'est échangée mais s'ébauche parfois une communication perceptible dans le jeu de l'attitude corporelle ou dans l'expression de la mimique. Le maniement d'une

fourchette, d'une cuiller, d'un couteau, l'aisance du geste, la qualité de la tenue, la propreté sont autant d'indices de la *restructuration* de la personnalité ; tel malade qui, à table, se salit, dirige maladroitement sa cuiller ou sa fourchette, n'a qu'une notion imparfaite de sa propre présence corporelle. Nous avons pu constater que les améliorations dans ce cas sont corrélatives d'une meilleure adaptation au réel, d'une transformation de l'état psychologique. Au contraire, chez tel autre malade une dégradation de la tenue à table, des gestes moins assurés dans la conduite d'une fourchette ou d'une cuiller sont le signe d'une détérioration psychologique. L'étude du sociogramme permet de percevoir les progrès ou les aggravations. En ce sens, il représente un bon repère évolutif quant au simple maniement d'un ustensile de table.

*
* *

Lorsque le malade reprend une relation consciente de sa propre image corporelle, commencent les débuts de la participation à une vie collective. Le malade arrive progressivement à un mode de comportement qui dépasse le stade de la *coexistence*.

La naissance d'une vie de groupe s'observe, nous l'avons vu, sur les lieux d'activité, le travail *commandant* les échanges, *favorisant* les relations interindividuelles. (Si le ciment « prend » vite, le transport des matériaux s'accélère, le rythme de travail s'accentue et les ouvriers participent de cette *loi collective de l'activité*, une activité de groupe se *crée*, le travailleur ne peut plus être isolé dans une tâche solitaire). A propos de travaux sur le terrain, c'est ce que nous montre l'observation *des handicapés mentaux au travail sur un chantier* et les observations des *équipes de jardinage* dans lesquelles la monitrice, jouant le rôle d'un *leader*, peut cristalliser toute une vie collective. Dans la *naissance d'une vie de groupe*, nous avons déjà mentionné le rôle dévolu à *la machine*, les malades *tout d'abord juxtaposés* dans leur tâche *se rapprochent autour de la bétonneuse ;* ainsi, nous le rappelons, de gros engins *assurent la cohésion du groupe*, tel le camion de l'hôpital *par sa présence sécurisante* sur une équipe de travailleurs constitués par des arriérés profonds et des grands délirants. Les observations collectives précédentes (6) montrent le *passage, à travers l'instrument et le matériau*, d'une vie parcellaire à une vie de groupe authentique ou possible.

(6) « Les Malades mentaux et les Engins » (III[e] partie).

CHAPITRE II. — MOTIVATIONS PSYCHO-AFFECTIVES ET PATHOLOGIE DU COMPORTEMENT EN FACE DE L'ENGIN.

Après avoir esquissé, chez le grand handicapé mental, les conditions d'existence d'un investissement possible et cohérent dans l'engin, étudions sur un plan plus général les rapports de la vie affective avec l'outil ou la machine *afin de mieux comprendre l'importance de ce phénomène pathologique ou thérapeutique en pathologie mentale.*

L'investissement de la personnalité dans certains types d'engins répond le plus souvent à une résonance affective profonde, en dehors d'ailleurs de tout caractère pathologique. Dans l'univers technique, la projection psychologique de « soi-même » dans la machine ou le véhicule apparaît comme un phénomène humain particulièrement actuel, dont la description doit cependant demeurer classique, sans obéir toutefois à une méthodologie trop cartésienne qui risquerait de dénaturer le côté existentiel du comportement vis-à-vis de l'engin. Le phénomène du « couple homme-machine » chez un conducteur d'engin donné ne peut garder son aspect anonyme et impersonnel. En ce domaine, il n'y a que des cas particuliers et singuliers de personnalités engagées dans une situation déterminée, chacun de ceux-ci révélant cependant l'universel et l'humain ; c'est dire que cette approche intellectuelle prend valeur de connaissance générale de la personne et du psychisme. La description du phénomène trouve son point de départ dans les processus psychiques d'identification, difficiles à saisir. Dans cette description interviennent les données fournies par l'environnement à une époque déterminée, autrement dit l'étude du milieu biologique, l'intimité des processus de conscience, la vie organique et l'habitus vital du conducteur d'engin et ses niveaux de structure, l'observation du comportement.

Dans l'ouvrage de Saint-Exupéry, « Pilote de guerre », nous trouvons décrits, par l'auteur lui-même, les résidus authentiquement vécus de ses expériences personnelles ; l'analyse globale du comportement se détachant sur un contexte historique et géographique tissé avec la vie même du pilote en mission ; l'attitude du moment et l'intentionnalité présente de l'action sont inscrites dans le climat affectif de l'engagement antérieur, dans son contexte humain ; les relations du « je » avec le milieu, les relations de la personne dans le monde et avec autrui sont vécues dans l'engin, par l'intermédiaire de l'avion

humanisé dans sa fonction : les instances biologiques du niveau le plus élémentaire du niveau le plus élevé de l'adaptation trouvent leur harmonie dans les commandes de l'appareil.

« Ma paix est faite ainsi de ce que tous les instruments dont j'étais encombré ont pris leur place et reçu leur signification. Toute cette tripaille de tuyaux et de câbles est devenue réseau de circulation. Je suis un organisme étendu à l'avion. L'avion me fabrique mon bien-être; quand je tourne tel bouton qui réchauffe progressivement mes vêtements et mon oxygène. L'oxygène d'ailleurs est trop réchauffé et me brûle le nez. Cet oxygène lui-même est débité en proportion de l'altitude par un intrument compliqué. Et c'est l'avion qui m'alimente. Cela me paraissait inhumain avant le vol et maintenant, allaité par l'avion lui-même, j'éprouve pour lui une sorte de tendresse filiale, une sorte de tendresse de nourrisson. Quant à mon poids, il s'est distribué sur des points d'appui. Ma triple épaisseur de vêtements superposés, mon lourd parachute dorsal pèsent contre le siège. Mes énormes chaussons reposent sur le palonnier. Mes mains aux gants épais et raides, si maladroites au sol, manœuvrent le volant avec aisance. » (Op. cité, p. 282).

Ainsi le pilote apparaît comme le nourrisson allaité par sa mère, le choix des mots est, à cet égard, très significatif.

Fréquemment, l'auteur nous révèle tout le vécu de la mission impliqué dans l'engin frère personnalisé dans la même action, courant les mêmes dangers et les mêmes risques pour la cause de l'homme. Mais parfois l'engin semble abandonner l'homme : « Il lui parut que la matière aussi se révoltait. Le moteur, à chaque plongée, vibrait si fort que toute la masse de l'avion était prise d'un tremblement comme de colère. Fabien usait ses forces à dominer l'avion, la tête enfoncée dans la carlingue, face à l'horizon gyroscopique. » (Vol de nuit, op. cité, p. 123).

L'auteur nous fait partager l'expérience affective du pilote, mais ce pilote lui-même, inséré dans sa fonction, représenterait un type d'homme particulier et *agi* par des motivations originales.

La personnalité psychologique de l'aviateur a donné lieu à de nombreux travaux, nous retiendrons les études de A.-R. Missenard *et de* R. Digo (Psychologie et psychopathologie en milieu aéronautique ; objet, méthodes et perspectives. — Méd. aéronautique, 1958, 13, n° 1, 1-32), comme les études de l'américain D.-D. Bond (Amour et peur du vol, Internat. Univ. Press édit. New-York, 1952) ; le problème est exposé dans

l'Encyclopédie Médico-Chirurgicale, Psychiatrie 37.745 A10, p. 2 — L'homme : la personnalité de l'aviateur — (« Voler, se déplacer dans les trois dimensions de l'espace, c'est se libérer de la contrainte qui rattache à la terre... » — « Certaines motivations se manifestent spontanément dans la biographie des sujets » : comme le besoin de s'opposer, de se valoriser. Nous citons, en a parte, ce texte significatif de P. Bugard à propos de certaines circonstances *biographiques* intervenant dans le choix professionnel de l'aviateur : « La fatigue et la désadaptation du pilote se présentent dans une atmosphère et une psychodynamique bien particulières. Il serait intéressant de rechercher les mobiles de la vocation dans d'autres métiers. Sivadon et Cl. Veil l'ont fait, et l'on voit alors apparaître des motivations dont l'une des plus curieuses est l'attrait de tel ou tel matériau pour un sujet donné. Face à ces vocations, ou à ces orientations, celle de l'aviateur est vraiment exceptionnelle car elle se fait en général contre le milieu familial et contre le père (1). La plupart du temps, les jeunes gens n'entrent pas dans un métier à la faveur d'une rupture si brutale avec le milieu familial. On peut même dire, qu'une fois résolus, les conflits instinctifs de base, l'entrée dans le métier se fait avec l'adhésion du père. » (L'adaptation au travail, Revue de médecine Psychosomatique, 1962, n° 3. Lib. Maloine, Paris. S. A. p. 278).

Mais sinon au moment privilégié du choix, plus tard, dans l'exercice du pilotage se discerneront parfois dans les attitudes, des motivations « spécifiques » où la personnalité psychologique profonde émerge en certaines occasions.

« L'attitude psychologique en face du risque..., les besoins de sécurité..., les techniques de sauvetage, les moyens de protection y ont leur part, mais valent également les moyens psychologiques moins logiques, mais très fréquents : la mort est soit rejetée sur l'autre, ennemi ou camarade, soit humanisée, considérée comme un rival loyal, etc..., soit combattue par la valorisation de l'appareil jugé comme invulnérable ou par des conditions magiques : mascottes, rites, tabous. Enfin les tendances narcissiques contribuent utilement à la lutte contre la mort. Evolution de la motivation. Après les années du début, où le refus du danger favorise grandement la constitution de l'expérience aéronautique, s'élabore une période de maturité qui voit le sujet devenir conscient de ses propres limites... Le groupe social. Le climat psychologique d'un groupe (son

---

(1) Cette constation rejoint celles que nous avons faites à propos du parachutisme.

« moral ») sont des éléments certains de dépassement de soi et d'affrontement du danger. » (A.-R. Missenard, R. Digo, Ency. Médi. chir. référence précitée).

La communion de l'homme avec l'engin se retrouve dans la sensation réconfortante de chaleur humaine que procure l'identification du moi avec la machine.

« Il effleura du doigt un longeron d'acier et sentit dans le métal ruisseler la vie : le métal ne vibrait pas, mais vivait. Les cinq cents chevaux du moteur faisaient naître dans la matière un courant très doux qui changeait sa glace en chair de velours. Une fois de plus, le pilote n'éprouvait en vol ni vertige, ni ivresse, mais le travail mystérieux d'une chair vivante... » (Vol de Nuit, op. cité, p. 83).

A travers l'avion personnalisé dans sa fonction, l'homme retrouve l'humain et le pilote, le poète : « Nous étions autrefois en contact avec une usine compliquée. Mais aujourd'hui nous oublions qu'un moteur tourne. Il répond enfin à sa fonction, qui est de tourner, comme un cœur bat, et nous ne prêtons point, non plus, attention à notre cœur. Cette attention n'est plus absorbée par l'outil — au-delà de l'outil, et à travers lui, c'est la vieille nature que nous retrouvons, celle du jardinier, du navigateur ou du poète. »

« C'est avec l'eau, c'est avec l'air que le pilote qui décolle entre en contact. Lorsque les moteurs sont lancés, lorsque l'appareil déjà creuse la mer, contre un clapotis dur la coque sonne comme un gong, et l'homme peut suivre ce travail à travers l'ébranlement de ses reins. Il sent l'hydravion, seconde par seconde, à mesure qu'il gagne sa vitesse, se charger de pouvoir. Il sent se préparer, dans ces quinze tonnes de matière, cette maturité qui permet le vol. Le pilote ferme les mains sur les commandes et, peu à peu, dans ses paumes creuses, il reçoit ce pouvoir comme un don. Les organes de métal des commandes, à mesure que ce don lui est accordé, se font les messagers de sa puissance. Quand elle est mûre, d'un mouvement plus souple que celui de cueillir, le pilote sépare l'avion d'avec les eaux et l'établit dans les airs. » (Terre des Hommes, op. cité, p. 170). Le pilote aurait pouvoir d'efficacité magique sur les éléments.

L'outil prend résonance archétypale et permet la communion avec la nature, les êtres et les choses, il est présence et devenir, harmonie entre le Moi et la réalité, c'est pourquoi sa valeur socio-thérapique est manifeste.

L'aviation garde encore pour le profane un caractère assez ésotérique (3) ; l'aviateur obéit à un rituel (check-list, radio-navigation, pilotage), *maître de sa machine*, il est investi d'un *droit de supériorité* mais il est également responsable d'un devoir, *l'impératif de la mission.*

C'est aussi le visage que nous livrent les pionniers et les premiers pilotes de courriers postaux. Etre aviateur c'est épouser l'aventure et le risque, mais le goût du vol aérien peut couvrir des mobiles inconscients beaucoup plus compensateurs liés à *la différence de niveau* intervenant comme facteur d'adaptation. Nous avons esquissé ce problème mental de l'altitude. Avoir son *autonomie dans l'espace*, c'est aussi prendre une certaine *distance* psychologique vis-à-vis du monde et des autres pour se retrouver en face de soi-même, libéré des contraintes sociales et du conformisme de l'existence. « L'amour du vol » correspond à des motivations affectives *psycho-sociales* comme le désir inconscient de s'affranchir des contraintes, de canaliser des tendances agresives, de compenser un sentiment d'infériorité ou le besoin de valoriser sa personnalité. On retrouve, il est vrai, chez tous les conducteurs d'engins certains déterminants psychologiques fondamentaux dans le comportement de ceux qui ont choisi, sans en connaître les motivations profondes, certaines carrières ou certaines fonctions, en l'occurence, celles d'aviateur ou de pilote. Mais il apparaît que les motivations psycho-affectives inconscientes sont elles-mêmes tributaires *de l'expérience que fait le sujet de l'environnement*, c'est ce que nous montrent toutes les viciations mentales équilibrées ou habituellement compensées mais qui pourront s'extérioriser à l'occasion de vols particuliers.

Il est certain que la condition du vol aérien représente un terrain ou mieux, une mise en situation idéale, pour *l'actualisation névrotique et la décompensation affective.*

Dans une étude sur la psychiatrie et l'aviation, A. R. Missenard et R. Digo traitent des troubles psychopathologiques de l'aviateur. *Schématisons* les données essentielles apportées par ces auteurs (pour une étude plus complète, se reporter à l'Encyclopédie Médico-chirurgicale, Psychiatrie, Socio-psychiatrie, Psychiatrie et Aviation, 37745 A_{10}, p. 3, 4, 5).

— la fatigue,

— le mal de l'air,

— les malaises en vol.

---

(3) M. Jullian : « Mystique de l'Aviation », Lib. Arthème Fayard - 1961.

(Nous envisagerons ces phénomènes cortico-viscéraux dans le cadre des problèmes psychosomatiques que peuvent poser les conducteurs d'engins, dont quelques aspects psychopathologiques de l'accident aérien.)

— La peur du vol. « Elle est normale dans la mesure où le vol représente un nouveau potentiel de risque. » Dans le cas de « peur pathologique », on peut distinguer deux états :

— La peur « est vécue comme telle », ce phénomène peut aboutir rapidement au sentiment d'incapacité technique au vol avec ruminations obsédantes sur ce thème de la peur et de l'inaptitude professionnelle.

— La peur « n'est pas ressentie » mais prédominent des troubles de la sensorialité ou viscéro-fonctionnels : en situation de vol, on peut observer des altérations psychomotrices (attitude crispée aux commandes, coordination gestuelle défectueuse, apprentissage difficile). « Les sujets atteints présentent des particularités psychologiques où dominent, souvent des tendances narcissiques. » Nous avons rencontré *chez les grutiers* des motivations affectives de signification identique, dans ces mobiles psychologiques inconscients interviendrait, sans doute, la différence de niveau — se reporter aux observations concernant l'étude des grutiers — une « sensibilité émotionnelle excessive » peut également agir défavorablement.

— Etats aigus dont les états émotionnels paroxystiques à l'occasion du vol et les névroses traumatiques présentent les caractères habituels rencontrés dans ces affectations. Les névroses constituées résultant, souvent, d'une décompensation affective à l'occasion d'un vol, des états phobiques sont susceptibles de se manifester chez des sujets *fragilisés*, des névroses de caractère se font jour, non pas dans la qualité du pilotage et dans la bonne adaptation apparente dans l'engin, mais dans la *sociabilité* qui s'altère grandement, des tendances à l'alcoolisation pouvant survenir.

— Les troubles psychotiques : « ... Il semble que si beaucoup de névrosés sont attirés par l'aviation, par contre, les sujets présentant des structures psychotiques manifestent peu de goût pour le vol. » Peuvent se rencontrer :

— des états aigus, soit des bouffées confusionnelles, soit des états émotionnels sur le registre aigu « en relation avec un « stress » unique ou répétitif, *ils donnent lieu à une reviviscence oniroïde de la situation vécue.*

— des états chroniques, toutes les affections de la pathologie mentale peuvent se rencontrer.

Rappelons que A.-R. Misserand et R. Digo *abordent*, également, l'étude de problèmes neuro-psychiatriques particuliers : Le pilote en temps de guerre — au cours du combat aérien — le pilote d'essai — le pilote de ligne — la sélection psychologique du personnel naviguant — la surveillance psychologique du personnel navigant — thérapeutique (« Elle ne présente pas de caractère spécifique... Toutefois, les problèmes de réadaptation professionnelle qu'elle pose sont particuliers. ») *Enc. Méd. Chir.* 12 - 1958.

*
**

Dans le cadre de l'étude de ces problèmes d'adaptation et d'investissement posés par les relations de l'homme et de la machine, nous avons recueilli le témoignage d'un *pilote d'hélicoptère, ancien pilote d'avion ;* voici le compte-rendu de cet entretien :

— Avez-vous l'impression que le pilotage exige de vous une dépense physique importante ?

— L'hélicoptère exige une tension permanente, on ne peut pas se permettre de lâcher une commande (4). Après une heure de vol en hélicoptère, je suis beaucoup plus fatigué qu'après une heure de vol en avion. Parfois après une heure d'exercice on n'aspire qu'à se reposer, les facultés d'attention sont poussées à bout. Il arrive qu'en fin d'exercice l'évaluation des repères de distance devienne plus difficile.

— Est-ce qu'il vous est arrivé d'avoir une sensation de fatigue en cours de vol ?

— La rotation du rotor est assez fatigante, surtout chez les monorotors à bipale car la rotation est saccadée, les douleurs lombaires sont fréquentes.

---

(4) Les quatre membres interviennent dans la conduite de l'hélicoptère.

— la main droite actionne le manche cyclique responsable des déplacements longitudinaux et latéraux.

— la main gauche utilise un manche plus complexe groupant la manette des gaz responsables du régime moteur et, par conséquent, de la force de traction de l'appareil, et d'autre part la commande du pas collectif dont l'action s'exerce sur l'incidence des pales dont les variations modifient le régime rotor.

— la main gauche doit donc combiner et coordonner l'accélération et la surface de portance des pales. Un angle d'incidence faible s'accommodant d'une accélération peu importante.

— les pieds droit et gauche reposent sur le palonnier correspondant responsable de la commande directionnelle de cadence, c'est-d-dire des possibilités de virage à plat.

— Participant des trois dimensions de l'espace, le vol en hélicoptère demande une activité de pilotage très exercée dans laquelle la coordination psycho-motrice joue un rôle de premier plan.

— Et les maux de têtes, en avez-vous eu ?

— Non, je ne me souviens pas avoir eu mal à la tête.

— Cet appareil est, je crois, sensible aux vibration ; est-ce que vous ressentez parfois des difficultés de cette nature lors du pilotage ?

— L'appareil est très sensible aux vibrations, dans une approche au sol très finale, il y a souvent des difficultés de lecture dues aux vibrations du tableau de bord, la réussite d'une approche est liée à une grande perfection dans le maniement des commandes. Tenez, par exemple, le manche cyclique est d'une si grande sensibilité que, pris avec deux doigts, il donne l'impression de ne rien avoir dans les mains. De même, il faut une grande précision dans la lecture des paramètres affichés, la sécurité de l'approche en dépend. Ce qui peut d'ailleurs créer parfois une certaine appréhension lors d'un atterrissage ponctuel, c'est-à-dire sur une aire très « réduite ».

— Et le bruit ?

— Le bruit du rotor ne gêne pas, nous avons constamment les écouteurs de radio qui sont protégés vis-à-vis du bruit du moteur ou du bruit de la turbine.

— Vous avez fait tout à l'heure allusion à l'existence d'une certaine appréhension rencontrée parfois lors d'un atterrissage. L'avez-vous éprouvée dans des conditions de vol différentes ?

— En fait, non. L'appréhension qui existe est celle d'une mauvaise synchronisation lors d'une approche, dans l'appréciation du point de posée. Dans l'exercice de la conduite motrice et dans le repérage des cadrans, la position de la tête doit changer constamment pour apprécier les repères au sol et pour lire le tableau de bord, il faut toujours garder les mêmes éléments d'appréciation, une erreur très faible peut se terminer en catastrophe, notamment dans un héliportage d'essai, c'est-à-dire l'atterrissage en vol groupé, par la turbulance et les remous causés par la proximité des autres appareils.

— Les difficultés techniques sont certainement différentes en hélicoptère ou en avion, quelles sont celles qui vous paraissent les plus sérieuses ?

— En avion, après la manœuvre de décollage, après avoir stabilisé tous les paramètres, on trouve tout le temps pour se décontracter et se reposer grâce à la stabilité de l'appareil en ligne de vol, on a l'impression d'être entièrement libre, l'évolution sur avion offre des possibilités plus vastes, exigeant un pilotage moins discipliné que dans l'hélicoptère. En palier

de vol avec l'hélicoptère, même si les paramètres sont stabilisés, ce qui permet de moins se crisper sur les commandes, il faut une vigilance permanente. Lors d'une approche, on éprouve de la difficulté à conserver son régime moteur pour maintenir la portance, car plus on réduit sa vitesse, plus on perd son gain de portance.

— Quel est l'appareil qui vous donne le plus de satisfaction en vol ?

— L'intérêt qu'apporte le pilotage de l'hélicoptère c'est principalement celui du travail au sol dans l'approche. L'avion satisfait sans doute beaucoup plus le goût du vol aérien en lui-même. C'est plus intime l'avion. L'avion est plus franc dans ses réactions, il est plus sincère, on lui fait davantage confiance. On a l'impression de faire beaucoup plus corps avec l'avion qu'avec l'hélicoptère. Au début, l'impression de ne pas avoir d'ailes donne la sensation d'être un ascenseur, c'est un élément de sécurité qui semble manquer lors des premiers pilotages.

— Mais l'expérience immédiate d'un vol effectué que vous venez de vivre, vous apporte-t-elle personnellement quelque chose, ne serait-ce que la satisfactin du plaisir d'avoir volé ?

— Je suis sous l'impression d'un vol pendant une heure ou deux, j'ai la sensation d'avoir un équilibre parfait et d'être le plus heureux parmi les hommes. Parfois même le besoin de voler peut devenir presque une drogue.

— Que voulez-vous dire par là ?

— On peut ressentir une véritable griserie dans le pilotage d'un avion, peut-être moins en hélicoptère.

— Cet entretien laisse transparaître l'existence d'un processus d'identification beaucoup plus fort dans l'avion que dans l'hélicoptère, l'avion permettant une plus grande richesse d'investissements.

Avec l'hélicoptère interviennent dans le système de l'information et de la conduite une multiplicité de messages livrés par le tableau de bord qu'il faut suivre avec un soin constant et particulièrement vigilant lors du travail d'approche au sol. Cette conduite exige de la part du pilote des possibilités d'intégration sensorielle élevée et une maîtrise parfaite de son contrôle psychomoteur. Il est certain que ce clavier de manettes, de leviers et de commandes, de même que la complexité d'un tableau de bord truffé de cadrans, joue le rôle d'un *écran* véritable entre le *moi* et l'*engin*. — « C'est plus intime, l'avion »... « On a l'impression de faire beaucoup plus corps. » — Est-ce dire *que la complexité de la machine entrave un mécanisme psycholo-*

gique inconscient mais sécurisant dans l'adaptation de l'homme en face de l'engin ? (on ne retrouverait pas, comme dans l'avion, un processus d'identification dans la machine). Il faut, il est vrai, une certaine liberté de mouvements et de perceptions pour se *libérer* des contraintes de l'appareil et bénéficier ainsi de la gratuité et de la spontanéité vécue d'un *contact sécurisant* « chair » et « métal ». L'investissement du moi dans l'engin est beaucoup plus difficile et la participation affective du sujet est moins grande. L'engagement de la personnalité dans la machine est moins fort. La dépense énergétique dans le pilotage de l'hélicoptère est plus intense, la dispersion des intégrations impose un effort mental et une concentration psychologique continus. Les servitudes imposées par ce pilotage rejoignent les études de MISSENARD et de FESSARD concernant certains aspects psychosomatiques de la fatigue chez les pilotes d'hélicoptères.

Lié au phénomène de *la différence de niveau* et s'intégrant dans une perspective *archétypologique*, le parachutisme *participe* des composantes affectives rencontrées dans le vol en avion, toutefois des éléments *nouveaux semblent* apparaître, il serait intéressant de les différencier plus amplement. Voici quelques données individualisées par l'observation :

∴

Le parachutiste *personnalise certains traits du héros mythologique.* Une épée de justice dressée, empoignée par une « main » reliée à une aile d'oiseau de proie, constitue son insigne. « Toute valorisation n'est-elle pas verticalisation ? » (5) nous dit G. BACHELARD. — « *L'outil ascensionnel par excellence c'est bien l'aile...* — L'aile est l'attribut de voler... — c'est le même isomorphisme reliant la verticalité à la transcendance comme à la virilité qui se manifeste dans le symbolisme des armes levées et dressées. » (6). Ces thèmes de réflexion, exposés par G. DURAND (7) se vérifieraient en toute hypothèse dans une de nos observations, dans laquelle le personnage du parachutiste reste lié au mythe du héros, sachant que *le prototype du héros* demeure le plus souvent *le père* (8), principe d'autorité et de force, objet d'admiration de la part de l'enfant. « *Il y aurait une intéressante étude à entreprendre sur la mythologie aéronautique qui se développe dans les sociétés industrialisées : vol*

---

(5) G. BACHELARD : « L'air et les songes », p. 18. (Rappelons la valorisation et le narcissisme rencontrés chez le grutier dans le travail en hauteur).

(6) Op. cité p. 135.

(7) G. DURAND : « Les structures anthropologiques de l'imaginaire », p 133, p. 135, p. 167.

(8) « L'aigle du casque conserve l'incorruptible vertu du père idéal », écrit BAUDOIN (Psychanalyse de V. Hugo, p. 3).

à voile, modèles réduits, parachutisme semblent bien exprimer le défoulement d'un vieux rêve de puissance et de pureté » (9). L'objet d'une telle étude dépasserait amplement le cadre de ce travail, mais des horizons de recherches psychopathologiques dans le domaine de l'inconscient collectif lié au vol et à l'espace restent prometteuses de résonances psycho-affectives singulièrement significatives. Nous avons vu que le sport aérien peut investir des tendances essentiellement narcissiques de la personnalité. Le parachutisme semblerait actualiser, satisfaire ou canaliser tout un faisceau de tendances affectives profondes liées *à l'archétype du héros combattant :* le besoin de s'affirmer virilement, le désir inconscient de s'opposer et de vaincre, le goût du prestige et du risque, le désir du dépassement de soi. Chez l'adolescent, le goût du parachutisme trouve une source valable dans la dynamique d'une personnalité naissante en quête d'individualisation sociale, mais le parachutisme, comme nous allons le voir, peut être également l'objet d'un mode d'investissement anormal ou pathologique en relation avec des *difficultés d'identification parentale.*

OBSERVATION

A propos d'une observation pathologique concernant un mode d'investissement anormal dans le parachutisme.

C'est en janvier 1962 que nous avons pu effectuer cette observation dans un service de médecine : il s'agissait d'un jeune soldat parachutiste, âgé de 20 ans, présentant des troubles de la sphère hépato-digestive mais, par ailleurs, des anomalies du comportement difficilement compatibles avec les exigences de la vie collective. B... dès son arrivée fuit l'atmosphère familière de la salle; semblant vouloir cultiver le goût de la solitude, il s'éloigne de ses camarades et paraît refuser son intégration dans la collectivité qui l'accueille. Son attitude est figée, conventionnelle et volontairement distante. Rares sont les propos échangés avec l'entourage, les quelques paroles émises demeurant sans chaleur sinon sans une certaine politesse obséquieuse dans le ton. Malgré la réticence au dialogue et encore plus à la confidence, chez un sujet où le contact affectif personnel s'avère difficile et lointain, une mise en confiance patiente a permis de vaincre les résistances et de reconstituer son histoire.

(9) Op. cité p. 167.

Issu d'une famille de la banlieue parisienne, d'apparence modeste, ce malade ne livre que peu de détails sur sa première enfance, il est le second dans cette famille de deux enfants où le frère ainé est beaucoup plus âgé. D'ailleurs dans la mémoire de B... les moments vécus avec ce frère aîné paraissent bien inexistants... Les souvenirs se précisent sur le début de l'apprentissage scolaire ; c'est alors le premier affrontement social hors du milieu familial dans la nouveauté de l'expérience d'autrui et l'originalité des premières rencontres, B... apparaît comme un enfant déjà inhibé, timide sinon craintif. (L'évocation de cette période scolaire donne l'impression d'avoir ravivé des traces pénibles que ce malade laisse mal dissimuler). Effectivement, B... piétinera dans ses études et ne pourra dépasser le niveau de la classe de 4e, pourtant les échecs scolaires ne semblent pas être en relation avec la présence d'une insuffisance intellectuelle mais plutôt résulter des désordres affectifs remontant aux différentes étapes d'une enfance insatisfaite.

Evoquant le milieu familial, B... nous révèle l'existence d'une complète dysharmonie parentale ; le père artiste peintre sans grand talent, semble-t-il, est incapable de garantir la sécurité matérielle. Infériorisé devant les échecs sociaux, lucide devant ses insuffisances et incapable d'énergie soutenue, conscient de la faiblesse de sa personnalité psychologique, il fuit les responsabilités familiales et dans des excès de boisson passagèrs il estompe la réalité pour ne pas l'affronter. Ainsi, dans cet environnement psychologique en déséquilibre, c'est la mère qui assure la stabilité du foyer. Dans de rares confidences qui sont teintées d'amertume, B... laisse entendre ressentir douloureusement cette absence paternelle. Il apparaît, d'autr part, que la tonalité dépressive de l'humeur présentée par ce malade semble être en relation pleinement consciente avec cette défection morale et affective. L'obsrvation permet de constater que toute l'attention et tout l'intérêt de B... semblent polarisés sur l'idéal de la vie militaire. Engager la conversation sur ce thème, c'est en effet voir se dissiper la tristesse de son visage, le langage s'anime et le contact humain apparemment si difficile, s'établit même avec une certaine note fiévreuse dans la conviction des propos ; B... dira lui-même avoir choisi avant son incorpration « une unité parachutiste particuilèrement dure ». Au cours de cette hospitalisation, on retrouve cette question sans cesse renouvelée sur les lèvres de B... au cours de visites journalières : « encore combien de temps faut-il que je reste ? » malgré sa dépression, l'impatience se lit dans ses yeux, il a en effet hâte de reprendre cette vie qui lui plaît. L'analyse d'un comportement aux aspects assez déconcertants permet d'établir, en toute hypothèse, une relation possible entre la carence de la présence paternelle et l'isolement psychologique de ce malade. Cette faiblesse et cette carence de l'autorité du père expliquant le besoin de s'affirmer virilement.

Des données précédentes concernant l'environnement familial et l'état actuel du comportement il apparaît une impossibilité manifeste de l'identification de l'enfant à son père. Tout se passe comme si cet échec d'identification paternelle favorisait l'éclosion de tendances agressives subconscientes canalisées dans la voie du parachutisme et dans le sens des exigences de la vie militaire. Dans l'échec de ce dialogue affectif inconscient entre le père et le fils, B... s'est refugié semble-t-il dans les conceptions chimérique d'un idéal de prestige pour effacer la réalité paternelle qui lui est pénible. Il semble avoir cherché dans la rigueur de la discipline une surcompensation au principe viril qui lui a fait défaut. Si nous remontons à la période scolaire, nous trouvons également un père indifférent aux résultats du travail de son fils ; il en résultera une vie intellectuellement amoindrie, une opposition inconsciente à l'enseignement car l'enfant aura projeté sur son maître d'école l'attitude opposante qu'il a à l'égard de son père. On peut souligner, d'autre part, que placé dès l'enfance dans une situation d'échec, B... fera preuve d'un sentiment d'incapacité et d'infériorité dans la vie professionnelle ; effectivement, malgré l'attirance personnelle pour la vie militaire, il a dû s'engager devant l'impossibilité d'obtenir une situation stable et assurée ; toutes ces conduites d'échec, cette insatisfaction permanente renforceront d'autant plus un sentiment d'infériorité qui se travestira en agressivité latente et se traduira par une sociabilité restreinte.

L'exemple de B... illustre bien certaines perspectives sur les déficiences paternelles et leur résultante dans la formation de la personnalité de l'enfant qui présente alors une mauvaise organisation psycho-affective de base responsable de l'adaptation sociale précaire, des attitudes d'inhibition aussi bien que des risques hasardeux et des conduites d'échec. Pour la plupart des auteurs trois éléments prédominants caractériseraient chez l'enfant ou l'adolescent la carence de l'autorité paternelle : « la faiblesse du moi, l'organisation capricieuse, le sentiment d'insécurité. »* L'analyse du comportement de B... en est, semble-t-il, le reflet, le sentiment d'insécurité même se retrouve dans l'apparente rigueur psychologique à rechercher les choix difficiles et les solutions de prestige, traductions inconscientes du besoin de sécurité.

Engin souvent privilégié chez certains jeunes gens — tel est le cas de B... — *le parachute est symbole de force, de prestige, il est valorisant,* symbole de la maîtrise de l'homme sur l'élément aérien, la légende d'Icare a tenu dans notre humanité occidentale toujours la même signification prometteuse dans le rêve de l'homme à planer seul dans les airs. Le parachutiste est-il auréolé par la société de qualités de courage moral et physique qui en

* Viciations psychologiques intervenant dans certains choix professionnels de valorisation personnelle et de prestige social.

font un personnage tout autant digne de crainte que d'admiration — il existe tout un versant psycho-social dans un sport d'exception et, par conséquent, de valorisation personnelle. Incarnant un certain type de prestige, le parachutisme, sur le plan de l'inconscient individuel, symbole de vigueur physique, peut aussi représenter un mode d'investissement affectivo-instinctuel répondant à un besoin de dépassement, de virilité et de valorisation par la possibilité qu'il apporte de se rendre maître du vide et de ses dangers.

Un exemple de compensation affective dans le parachutisme. — Un autre exemple nous en a été donné par un jeune homme victime non pas d'une faiblesse parentale comme dans le cas précédent, mais au contraire d'un autoritarisme étroit, brimant son besoin d'activité et d'indépendance.

La première liberté qui lui fut vraiment consentie fut celle motivée par les exigences de la préparation militaire. Loin de choisir une spécialité « tranquille », il s'inscrivit d'emblée dans la section parachutisme, traduisant dans cette option son besoin d'autonomie et d'indépendance et manifestant par là son attitude d'opposition vis-à-vis de parents qui avaient éloigné leur fils de tout contact extérieur traumatisant.

Le parachutisme peut servir de contenu à des tendances psycho-affectives assez complexes liées, sans doute, à toute une symbolique de l'air, de l'espace et du vide. C'est le « saut » dans l'inconnu, mais c'est aussi le mythe toujours vivant de l'homme-oiseau. Les exemples donnés par l'actualité en sont un témoignage (10).

— Si l'engin aérien peut canaliser ou investir de fortes tendances psycho-affectives, il est des machines pourtant très différentes dans lesquelles se regroupent les mêmes déterminants psychologiques fondamentaux.

Dans les relations qu'entretiennent l'affectivité et l'activité d'efficience dans la satisfaction du pilotage d'un engin, nous trouvons dans un exemple différent où se mêlent l'expérience de guerre, la foi du combattant et la confiance dans le matériel, *le même dénominateur psycho-affectif d'identification et de projection.* André Soubiran, dans un livre (11) dont le contenu s'enracine dans l'intense expérience d'un épisode de combat,

---

(10) « Les enfants d'Icare... », *Science et Vie,* Mars 1963, n° 546.

(11) André Soubiran : « J'étais médecin avec les chars », Journal de guerre 1943, S.E.G.E.P., Paris. Cet ouvrage présente une éloquente valeur de reportage et de témoignage sur les problèmes vécus dans une unité de chars de combat.

nous livre certains traits de psychologie rencontrés chez les pilotes ou les occupants d'un char de combat, puisant dans la présence de la machine un sentiment de puissance et d'efficacité.

— « Madeleine est parti au combat sans frémir. Cependant il est si vaste, si grand, si large qu'il pénètre difficilement dans la tourelle de son char, s'y met de justesse. Il serait incapable, en cas de danger, de sortir par le « trou d'homme » ménagé dans l'étroit intervalle entre les chenilles et le sol. Pour lui, au moindre accident, c'est l'explosion, l'incendie, sans possibilité d'évasion.

Réserviste, il pouvait choisir son arme, il a choisi les chars. Il a dépassé le devoir. Lorsque je m'effrayais, cet hiver, à la pensée de sa folie suicidaire, je me tranquillisais vite à le voir calme, souriant, jouer posément, prudemment au bridge et grogner. Je ne voyais plus que le sage homme d'affaires, l'administrateur des grands magasins qu'il était. J'oubliais le viking. Follement et toujours sans émoi, il a commencé d'écrire son épique poème. Et maintenant je le regarderai toujours partir à la bataille comme un corsaire aventureux qui prend la mer... » (pp. 75-76). — « Je cherche aussi le changement que je devine en Maugey. Vendredi, un enfant timide est monté dans son char. Pour se faire pardonner de l'avoir arraché à l'étude, la guerre l'a couronné, l'a mûri soudain. Aujourd'hui j'ai vu revenir un chef. Voici pourtant son même visage, ses même yeux brouillés de vert. Ses yeux ont eu un étrange spectacle, qu'il a raconté sans hyperbole, parce que ce qu'il ressent, je le sais, est toujours plus vif que ce qu'il exprime... Il était maintenant terriblement juge de sa manœuvre, maître de vies et d'un matériel irremplaçables. Il se sentait pour sa part responsable de la bataille. » (pp. 76-77).

En dehors de l'action de toute expérience de guerre qui mûrit et durcit certains aspectse du tempérament, il faut retrouver dans le pilote ou le chef de char, ou même de son occupant, le sentiment de sa puissance, de son invulnérabilité et de son efficacité, le goût du prestige et du risque gratuit. — « Capables de courage, mais de courage individuel, insensiblement cette discipline cavalière de tous les jours à fonder les tempéraments et les origines, a déposé en eux une volonté de lutte collective.

Tous, depuis quelques jours, ont acquis la foi en la valeur de leur matériel. Ils ont maintenant le courage de l'auto-mitrailleur, celui d'Achille invulnérable, celui du chevalier dans son armure. Chaque fois qu'ils attaqueront avec vigueur, ils triompheront, ils le savent. Ils ont conscience de leur adresse, de leur

force, de leur blindage, de sa dureté de diamant noir contre lequel l'infanterie ne peut rien. Les quatorze points d'impact creusés dans le char de Maugey leur donnent une imperturbable confiance. » (pp. 85-86).

A certains égards on retrouve le même processus d'*identification à l'engin*, ainsi que la projection de désirs et de projets dans la machine que l'on conduit ou qui vous conduit. « ... De leurs chars, ils parlaient tous les jours. A chaque instant ils se penchaient sur eux avec leur conducteur. C'était l'objet de soins constants, d'un amour exclusif. Ils semblaient les caresser avec tendresse, chuchoter des mots secrets à leur âme de métal, fantasque ou appliquée selon son humeur. » — « Seul le cœur, leur moteur soufflait un peu de vieillesse. Le conducteur sans cesse auscultait les bruits de ce cœur brûlant, allongé près de lui qui avait pourtant, comme un jeu, ébranlé treize tonnes... Mais le cœur, comme avec une ardeur consciente, répondait bien à chaque désir... » (pp. 70 et 80).

De même le char personnalisé dans son rôle et dans sa mission apparaît comme un facteur de cohésion du groupe... « ... Les équipages avaient pu alors oublier l'outil, ne se tendre que vers la bataille.

Dès le premier tour de chenille, le chef de char, brigadier, maréchal-des-logis, adjudant ou lieutenant et son conducteur l'avaient senti. Ils étaient déjà l'équipage. Dans une unité qui n'avait plus besoin de langage, ils s'étaient compris sans paroles — que supprimait le bruit du moteur — par un simple geste, une pression sur l'épaule.

Ils étaient l'équipage par don mutuel d'une loyauté qui engage la vie, solidaires d'eux-mêmes, du même char, de la même fatalité. » (p. 80).

Le texte étant débarrassé de son versant littéraire, on peut se demander quelle est *la permanence des motivations* précédentes intervenant dans le choix éventuel *du métier* et dans une orientation nouvelle.

A l'occasion de leur enquête médico-psychologique concernant les conducteurs d'engins techniques (12), J.-P. Poli et ses collaborateurs, abordant le problème de la main-d'œuvre et du recrutement, signalent d'anciens conducteurs de char de combat: « Nous avons pensé que le passage de certains dans des unités de chars de combat pouvait être à l'origine de la vocation. Or, 10 % des conducteurs d'engins ont conduit des chars. »

Nous avons rencontré, et déjà cité, cette tendance persistante à *la conduite des engins lourds ou au maniement de gros*

(12) Journées Nationales de Médecine du Travail du Bâtiment et des Travaux Publics, Paris, 26-28 avril 1962, « La Médecine du Travail et la Prévention dans les industries du bâtiment et des travaux publics ». (Rapport O.P.P.B.T.P., p. 35).

outils dans certaines « psychologies » pathologiques en mal d'investissement, de puissance et d'efficacité.

Au cours de cette étude, nous essayerons de tracer certains traits de personnalité individualisés chez des conducteurs de gros engins ou chez des ouvriers attirés par la conduite de machines industrielles ou par le maniement d'un outillage d'atelier.

(A travers ces références littéraires, témoignages d'une expérience vécue, nous insistons sur le phénomène de l'anthropomorphisation de la machine).

*
**

Manifestation de sa vie affective, *l'intérêt* que porte l'homme à son travail est toujours fonction de la qualité d'adaptation de la personnalité à la machine ou à l'outil.

Voici quelques notes d'observation concernant les conducteurs de ponts de l'usine électro-chimique de Lannemezan : — Un pont roulant à cabine fixe a huit mètres de haut, il occupe un hangar, — le poste est solitaire — le travail est empoussiéré (poussière assez nocive, résidu pâteux de la distillation de la houille ou du pétrole donnant des affection cutanées). La manipulation est pénible. — Le travail est à temps partiel (1/6^{e} de la durée de travail), il est effectué par des ouvriers spécialisés. L'un ne sait effectuer son travail que sur une cabine fixe, indifférent à la hauteur mais sensible au mouvement transversal et longitudinal des cabines mobiles. Deux autres ouvriers spécialisés effectuent, par contre, leur travail sur cabine mobile avec satisfaction, coordonnant bien les trois composantes du mouvement.

— Voici l'exemple d'un agriculteur, récemment admis comme ouvrier spécialisé à l'usine, qui commande et gouverne un Fenwick comme il le ferait de ses bœufs et sans manifester d'attitude ludique. L'observation de briseurs d'alumine travaillant sur chariots ou suspendus à 1,50 m du sol a permis de constater la possibilité d'une automatisation rapide dans cette activité. Ces exemples parcellaires nous fournissent une indication sommaire sur le mode et la qualité de l'investissement dans l'engin.

La bonne ou la mauvaise adaptation à la tâche étant elle-même tributaire de l'environnement physique (ambiance sensorielle, espace, disposition des machines), et de l'environnement humain (importance numérique de l'équipe, cohésion du groupe, relations interpersonnelles). La qualité de l'adaptation à un poste de conduite s'inscrit dans un contexte général et dont l'aspect psychosocial ne doit pas échapper en médecine du travail.

— Dans une étude diagnostique concernant le surmenage et les névroses en pathologie professionnelle, M. le Professeur Planques souligne certains aspects de symptomatologie susceptibles d'être rencontrés chez le travailleur.

En ce qui concerne *les problèmes de psychopathologie ayant trait aux conducteurs d'engins,* nous citerons :

— L'insatisfaction des besoins personnels : Un travail peu valorisant peut avoir pour effet un sentiment de frustation et gêner l'épanouissement de la personnalité dans une activité restant sans intérêt ou peu rémunérée.

« Un poste de travail est surtout nuisible dans la mesure où il est fatigant. Une bonne méthode d'étude est la pratique de ce poste pendant quelques jours par l'enquêteur. »

Seront à examiner :

— Les machines — obligeant à des rythmes ou à des mouvements peu physiologiques.

— Les conditions physiques de l'environnement.

— Les rythmes du travail. « Certains cycles courts de l'ordre de quelques secondes sont générateurs de fatigue, parce qu'ils sont monotones et très rapides ; les cycles longs et complexes deviennent fatigants du fait qu'ils ne s'automatisent pas, ils exigent de ce fait une plus grande attention » — « ...le rythme spontané normal est très variable suivant les individus : de 1 à 2, 3 ; mais beaucoup de travailleurs ne travaillent pas à leur allure propre, soit parce que la machine ou la chaîne leur impose une cadence, soit pour des avantages salariaux, soit par l'effet d'entraînement du groupe. La contrainte à l'attention et à la rapidité paraissent des facteurs majeurs de surmenage nerveux. »

— Les rapports humains dans le traavil. — Dans une activité de travail en groupe, l'effort et le rythme de chacun se diluent dans le travail d'ensemble, la production gagnant en quantité mais perdant en qualité.

« Le sentiment d'infériorité d'un des composants du groupe peut constituer pour lui une nuissance psychique et aussi la rupture de l'harmonie du groupe par l'intrusion d'un « caractériel ».

— Interviennent une mauvaise organisation hiérarchique avec la répartition de zones d'influence néfastes, l'attitude de l'encadrement, dont l'autoritarisme ou l'injustice.

« Ces conditions de travail méritent d'être particulièrement considérées quand se manifestent des signes d'inadaptation collective : absentéisme remarquable dans un atelier, crises nerveuses répétées, inégalités dans la production, climat « revendicatif », etc...

— Travailleur psychologiquement inapte au poste qu'il occupe et dont la prédisposition à la réaction névrotique peut se dévoiler à cette occasion.

— L'insatisfaction des besoins du travailleur.

— Il faut tenir compte également des facteurs de surmenage et de névrose qui n'ont qu'une relation indirecte avec le travail. — « Ils existent toujours ». — Par exemple, les exigences d'origine familiale.

— Se révèlent aussi à l'occasion du travail certains troubles psychopathiques : « Le déséquilibré mentral, le paranoïaques, certains traumatisés du crâne, certains opérés de tumeurs cérébrales ou de lobotomie exigent des conditions de travail et d'ambiance tout à fait particulières, que les psychiâtres modernes s'efforcent de définir avec une précision croissante (P. Sivadon, R. Targowla, L. Gayral) pour faciliter à ces personnes anormales l'accès au travail, profitable à la société, qui utilise de précieuses aptitudes restantes ou compensatrices et, pour elles-mêmes, précieux facteur d'équilibre. »

En pathologie du travail (13), se rencontrent des investissements de la personnalité qui sont les échos de résonance mentale de signification profonde. Avec l'étude médico-psychologique du *grutier*, nous abordons un chapitre important de l'adaptation. Nous avons choisi cet engin privilégié pour ce qu'il représente de particularité dans la situation de conducteur. *A l'engin roulant au sol, au champ d'action horizontal, se substitue une activité en hauteur, la dimension verticale apparaît avec toute une composante mentale riche de sens.*

---

(13) Une enquête psychologique effectuée par J.-M. Faverge, J. Leplat et B. Guiget auprès des conducteurs d'engins et de moniteurs de l'école d'Egletons (Corrèze) ne semble pas relever de troubles psychopathologiques ni de troubles particuliers de l'adaptation, du moins du point de vue de la morbidité. C'est au cours d'une étude chez les conducteurs de pelles mécaniques de chantiers que ces auteurs ont pu faire les constatations suivantes : d'une manière générale, l'ouvrier parle des conditions susceptibles d'améliorer son travail mais parle très peu de la possibilité éventuelle d'une augmentation de rendement dans son travail[c]; ces observations, nous disent les enquêteurs, corroborent celles effectuées, par ailleurs, par Faisan. Voici les points sommairement indiqués : le siège, qui n'est pas amorti, transmettant les vibrations et les trépidations en terrain dur ; la visibilité, souvent défectueuse et cela dans la conception même de l'engin ; l'isothermie

Avec clairvoyance M. Sachs nous introduit dans la psychologie du grutier : « Oui, je n'aurais voulu manquer pour rien au monde l'aventure actuelle. J'en ai des bénéfices moraux inappréciables. Physiquement, c'est indéniablement dur, surtout depuis que les vrais froids sont venus avec un vent glacé de la Mer du Nord. Le départ à 5 h. 1/2 du matin sous cette bise, est bien pénible, mais une fois arrivé à l'usine tout va bien pour moi. Je monte sur ma grue et je goûte pendant 10 heures d'affilée une paix extraordinaire. Entre les mouvements du travail de transport que l'habitude rend mécaniques, l'esprit vagabonde à loisir et voit très clair. Je m'aperçois que depuis 20 ans, je vivais sans avoir réfléchi à moi-même dans le sens d'une confrontation de soi avec l'univers. Je me fais mes lois car les plus amoraux ont besoin d'une morale, si particulière soit-elle. Et, tout en songeant, les heures passent admirablement vite.

Je n'ai eu que deux épreuves : huit jours de réparation de la grue pendant lesquels j'ai dû aider sur le chantier comme manœuvre. On ne sait pas ce que c'est avant d'y avoir passé. Et puis, l'autre jour, ma grue a déraillé à cinq mètres de l'eau. Elle a sauté du rail surélevé sur la berge, mais il y a eu plus de peur que de mal. J'ai cru que tout allait capoter dans l'eau, et moi avec.

Mon moment de découragement est entièrement passé et, en vérité, j'ai rarement été aussi heureux (par l'âme seule, cette fois) ». (14)

Contrastant avec les observations effectuées par J.-M. Faverge, J. Leplat et B. Guiguet, les constatations effectuées en milieu psychiatrique nous révèlent que le malade mental

---

presque toujours mauvaise dans la cabine de conduite ; quant aux commandes, les conducteurs ne paraissent pas désireux de conserver un levier aux fonctions multiples et demandant un effort physique important ; l'adjonction d'un avertisseur sonore est préconisée car le déplacement de gros engins sur le terrain de chantier peut être dangereux. On retrouve également *un souci de sécurité* dans la protection, par exemple, des organes de freinage contre les infiltrations d'eau. En ce qui concerne l'adaptation psychique, peu d'indications formulées, si ce n'est le rôle du bruit. L'ambiance sonore est souvent déclarée pénible, désagréable, elle apparaît comme une source de fatigue. Elle peut avoir une incidence néfaste sur la qualité du rendement et sur la bonne ou la mauvaise *participation mentale* à son travail, « les opérateurs se plaignent des effets du bruit », « en fin de journée, on est assourdi et on somnole ». Au moment de la transmission des ordres, le grutier est souvent obligé, par exemple, de descendre pour se faire comprendre des conducteurs de dumpers. Des utilisateurs sont unanimes à souhaiter la séparation des cabines de conduite et de treuils ». (Auteurs cités, op. p. 52).

(14) Maurice Sachs : « Les temps modernes », documents. « Lettres de Hambourg ». *Revue mensuelle* n° 34, juillet 1948, p. 100.

investi dans une activité de travail qui lui plaît et l'épanouit, paraît plus enclin à désirer pour son activité un rendement « démonstratif », attitude qui semble *contraster* avec la position psychologique de l'ouvrier normal qui a davantage le souci de son confort. Il est vrai que les orientations profondes sont bien différentes et dans des conditions d'existence et de travail qui n'ont plus les mêmes dimensions de sécurité et d'exigence professionnel. Dans *l'objet* de son travail, l'handicapé mental considère implicitement une possibilité de valorisation, facteur qui joue beaucoup moins chez l'ouvrier d'usine ou d'entreprise (le métier artisanal permettait cette valorisation). Nous avons de très belles études de ces problèmes dans l'œuvre de G. Friedmann. En ce qui concerne l'ambiance sonore et le bruit, nous avons constaté généralement qu'ils ne gênaient pas l'adaptation à l'engin et l'activité de travail. Nous avons invoqué pour cette tolérance sensorielle, particulière chez le malade mental, la possibilité d'un investissement sécurisant dans le bruit, la lumière et la couleur.

Insistons particulièrement sur les motivations psychologiques affectives intervenant dans le choix d'un poste de grutier même si, dans de nombreuses circonstances, ce choix est dicté par un chef de chantier ou par le « patron ». Dans les industries du bâtiment et des travaux publics et dans le cadre particulier de la médecine du travail, le psychisme du grutier a donné lieu à certaines considérations pratiques relevant du domaine de la prévention.

La conduite de nombreux véhicules roulants implique la notion à la fois géographique et psychologique de la distance et de l'espace, dans la conduite du grutier intervient le phénomène de la différence de niveau : l'investissement est différent, certaines motivations recouvrent d'ailleurs tout un faisceau de tendances profondes qui participent du pilotage en altitude et du vol aérien. L'affirmation personnelle, le désir de l'indépendance sociale, l'autocomplaisance et l'amour de soi, le goût de la liberté..., le mépris du conformisme.

En matière de prévention des accidents, certains auteurs se sont penchés sur le « sens du risque » à l'occasion de la conduite d'un véhicule. Rejoignant les constatations de l'investigation psychanalytique au sujet de l'attention flottante, distribuée ou concentrée, en ce qui concerne la notion de danger, J.-P. Poli, Laurent, Party, Poriel, Pichard, Susbielle, Grand, Darquet, Sevin, au cours d'une enquête médico-

psychologique (15) sur les conducteurs d'engins techniques, constatent que si l'on étudie dans une population déterminée « le sens du risque », ce « grain d'anxiété » qui, peut-être, fait le bon ou le mauvais conducteur d'engin, on trouve là encore que les conducteurs de gros engins à pneus viennent en tête avec 88 % de leur effectif total, alors que le quart des autres conducteurs seulement a le sentiment de ce risque. » Le sentiment de conduire *une grosse machine* ou *un engin lourd* entretient un éveil affectif qui se retrouve chez les malades mentaux en présence d'un camion ou d'un bulldozer mais sur une tonalité bien différente puisque *sur le mode sécurisant de la présence.*

Intégrant dans leur enquête une étude clinique générale, les auteurs précédents comparent les personnalités affectives du grutier et du conducteur d'engin roulant : « En explorant, d'autre part, la tendance thymique, les troubles du caractère, l'émotivité, le sens du risque égocentrique ou altruiste et en les faisant corréler avec la notation professionnelle, nous avons pu ébaucher un portrait parallèle du conducteur d'engin (16) et du grutier. Dans ce portrait robot, nous avons puisé quelques traits : il est à noter, par exemple, que l'on ne retrouve pas chez le conducteur d'engin comme chez le grutier, cette personnalisation du véhicule (il s'agit en l'occurence d'un engin technique souvent lourd et complexe) baptisé de diminutifs amicaux, petits signes de l'affection que le conducteur porte à sa machine.

Dans cette démesure des engins mordant le roc ou bousculant les murailles, il n'y a pas de place pour une certaine affectivité : les hommes sont bâtis à l'image de cette rudesse.

A l'opposé, chez le grutier, gigantesque pêcheur solitaire, il y a moins de brutalité, plus de réserve ; chez lui, la terminologie est plus aimable, il parle de sa boîte à boutons, de son banjo. On pourrait pousser plus loin le parallèle... » *Le travail du grutier* est, en fait, beaucoup plus une activité de *finesse* et de *précision* qu'une activité de force. Dans cet engin, l'affrontement de la matière et du milieu ne s'effectue pas sur un mode violent, il y a même une accommodation beaucoup plus agréable des choses et des objets, la grue porte, *soutient*, distribue les matériaux, alors que *l'outil* heurte le sol ou la machine creuse le roc, l'engin lourd traumatise et détruit.

---

(15) Communication. Journées Nationales de Médecine du Travail du Bâtiment et des Travaux Publics, Paris, 26-28 avril 1962. (Rapport O.P.P.B.T.P., p. 42).

(16) Il s'agit en l'occurence d'engins techniques roulants, tels que bulldozers, scrapers... (terminologie restreinte).

Quelles sont les tendances secrètes animant la vie du grutier ?

Dans une étude concernant le rôle du facteur-humain dans la prévention des accidents chez les conducteurs de grues à tour, G. Jullien, M. Baudry, G. Righini, M. Leandri et Mme Chemelny (17) ont procédé à une analyse de la structure de *la personnalité du grutier.* « Le hasard jouerait souvent un rôle important dans le recrutement des grutiers ; parfois c'est un chef de chantier qui remarque parmi ses ouvriers des hommes qui possèdent des connaissances mécaniques, un caractère volontaire (nous retrouvons cet aspect psychologique assez particulier au travail du grutier), esprit pondéré, conscience professionnelle. Mais dans ce mode, les ouvriers sont souvent volontaires pour effectuer ce genre de travail, le désir de s'élever dans la hiérarchie, tandis que pour d'autres l'élévation dans la hiérarchie n'était pas la vraie raison : il s'agissait pour eux de satisfaire les tendances profondes de leur personnalité. »

Il est certain que des ouvriers doivent trouver dans la grue, distributrice de matières premières et ordonnatrice du travail, *un moyen de défense et de domination.*

Ils ont l'impression de présider à l'organisation du chantier. Ils prennent confiance en eux, se sentent utiles et même indispensables. Ce métier leur permet d'affirmer leur personnalité.

« Pour beaucoup d'autres sujets, s'associe la satisfaction d'un autre attrait : celui de la solitude et de l'indépendance. Ils expriment ainsi le fond de leur intimité : aimer être seul. » (Rapport cité : p. 20). Se retrouvent le phénomène inconscient de la différence de niveau et le sentiment de la lutte contre la pesanteur.

Cette attirance particulière de la solitude se répercute sur les relations qu'entretient cette catégorie de grutier avec leurs semblables. C'est un aspect nouveau et assez caractéristique de la personnalité de certains grutiers dont les rapports professionnels sont parfois difficultueux ou lointains, éloignés de l'activité du chantier, ils prennent aussi leur *distance* vis-à-vis de leurs camarades.

Cet aspect sociologique rejoint l'étude que nous avons faites sur la différence de niveau : le facteur géographique recouvre ce sens humain de l'altitude prise vis-à-vis du groupe social et permet, dans une certaine mesure, une *identification plus libre à l'engin.* « Les grutiers qui conduisent leur grue, grâce à un piano mobile, du plan même du chantier, nous ont sou-

(17) Communication. (Rapport O.P.P.B.T.P., p. 17), Paris, 26-28 avril 1962.

vent exprimé au cours de cette enquête la nostalgie, pourrait-on dire, de leur situation précédente, dans la tour même de l'engin. Ils ne manquaient pas d'arguments objectifs : meilleure visibilité, position centrale par rapport aux activités de la grue. Mais ils regrettaient manifestement autre chose, qu'ils ne parvenaient pas toujours à définir : c'était cet élément cénesthésique, subjectif et fortement affectif, à la fois sensation et sentiment de « faire corps » avec la machine et cela dans un rapport de niveau supérieur au plan de travail inférieur, donc symboliquement valorisant, assurant de surcroît l'isolement favorable au recueillement narcissique. Recueillement très positif en l'occurence, puisqu'il répond aux conditions nécessaires de sécurité. » (Dr Baudry : Elément de discussion apportant un fait de constatation venant confirmer les observations du Dr de Verbizier dans sa communication : « A propos de quelques problèmes psycho-pathologiques concernant les conducteurs d'engins. » Journées Nationales de Médecine du Travail, du Bâtiment et des Travaux Publics, Paris 26-28 avril 1962, rapport cité p. 83).

Dans une « Rétrospective sur 15 années (1947-1962) d'exercice de la médecine du bâtiment devant le problème des grutiers », S. Hervan expose des points médico-psychologiques fort intéressants au sujet des motivations et du choix professionnels (18).

On remarque que les tatouages sont plus fréquents chez les grutiers, si l'auteur consigne simplement un fait d'observation, eu égard aux autres constatations faites dans ce domaine de la médecine du travail, nous °pensons, pour notre part, que ce phénomène de valorisation et de *singularisation* personnelle s'inscrit bien dans la psychologie « individualiste » de certains grutiers.

Observations (Docteur Serge Hervan) :

« Nous nous attarderons un peu sur la question de l'alcoolisme chez le grutier ; sans entrer non plus dans le détail de nos recherches, nous signalerons un fait qui nous était apparu ailleurs, il y a plusieurs années : l'alcoolisme est à peu près inexistant chez les grutiers. Profitant de cette constatation, nous avons, il y a quatre ans, proposé comme grutier un ancien buveur auquel nous avions fait subir une cure de désintoxication : il s'agissait d'un sujet de 35 ans, intelligent, père de famille, sans atteinte toxique du système nerveux constatable cliniquement, qui avait commencé à boire à la suite

(18) Communication, rapport cité p. 70, Paris, 26-28 avril 1962.

d'un accident dont il s'était estimé responsable (il était alors chef-maçon) ; son alcoolisme avait entraîné une déchéance sociale et il devint manœuvre ; après la cure de désintoxication, au cours de nombreux entretiens, nous avons décidé ce sujet à accepter ce poste de grutier en lui montrant l'intérêt pour lui, en lui expliquant qu'un grutier devait toujours penser aux camarades qui sont sous la charge, qu'il était donc absolument nécessaire qu'il ne touche plus jamais à aucune boisson alcoolisée, aux camarades de chantiers nous expliquâmes qu'il fallait protéger le grutier, ne pas l'inviter à boire des boissons alcoolisées, qu'il s'agissait là d'une question de sécurité pour tous ; la femme du grutier fut évidemment mise dans « le complot » ; jamais depuis 4 ans, ce grutier n'a eu de rechute. Au cours de cette enquête, nous avons évidemment revu ce grutier qui nous a répété une phrase qu'il redit toujours : « Ma grue, c'est une protection contre toute tentation de boire. »

Il y a trois ans, nous avons tenté une expérience semblable avec un sujet de 32 ans, là aussi il n'y a pas eu de rechute.

Voici une troisième observation : il s'agit d'un homme de 33 ans, fils d'alcoolique, dont la mère « portait le pantalon ». Il a travaillé dans le bâtiment en France, puis en Algérie où il s'est marié après avoir fait son service militaire comme caporal au 27e B.C.A. Une petite fille est née de ce mariage. Bientôt le couple venait à Annecy. Cet ouvrier buvait en moyenne un litre de vin par jour. Malheureusement, sa femme tombe malade et doit entrer en sanatorium où on lui fera une décortication; après le départ de sa femme, il abandonne son appartement d'Annecy, car le loyer est trop cher (il a à payer intégralement la pension de sa fille, plus une partie pour sa femme), de plus c'est la période d'intempéries, il boit peu à peu, de plus en plus, « on ne prenait même plus le café le matin... Un grand verre de vin blanc avant de partir ». Il en arrive ainsi à boire 4 à 5 litres minimum avoués, l'appétit diminue, il perd 5 kg, des cauchemars apparaissent : zoopsies, maladies, *il rêve de grues.*

Souffrant de l'estomac, il consulte, on lui trouve un ulcère d'estomac. Et, dit l'assistante sociale, c'est la « dégringolade », il emprunte partout de l'argent, il est condamné à la prison pour vol. Sa femme, toujours en sanatorium, menace de le quitter définitivement; grâce à l'action d'une assistante sociale, il se décide à faire une cure de désintoxication. Se pose alors le problème de la réinsertion sociale; le couple n'a plus ni meubles, ni logement, ni économies. Sa femme sortant de sanatorium, on leur trouve un petit logement en même temps que le mari entre dans une entreprise comme grutier. Jusqu'à maintnant il n'a plus rebu de boissons alcoolisées.

Evidemment, il faut des sujets spéciaux, très étudiés, très aidés, très suivis, il faut créer un « climat » particulier de

protection autour de ces anciens buveurs. Il n'est bien sûr pas question de généraliser ces deux observations. »

— Bien que l'auteur ne pense nullement à une généralisation trop hâtive à partir de cas particuliers pourtant bien démonstratifs, les observations que nous avons faites permettent de dire que *l'investissement dans l'engin a pu supprimer toute appétence alcoolique chez certains malades mentaux, la machine ou l'outil facilitant grandement leur guérison*, la résocialisation devenant possible, l'activité retrouvant son efficience.

OBSERVATIONS

Analyse des observations de V... et de T... :

— V... J..., âgé de 42 ans, manœuvre, occupe actuellement un emploi d'auxiliaire à l'hôpital psychiatrique de Lannemezan. Cet employé avait présenté un éthylisme important s'accompagnant d'impulsions caractérielles, il avait été classé comme inadapté social lors d'une hospitalisation précédente. Il travaillait avec grand soin et beaucoup d'efficacité à l'atelier de l'imprimerie. Mais le fait qui semble le plus intéressant chez cet ancien buveur, devenu maintenant particulièrement sociable et d'une politesse avisée, c'est sans aucun doute les relations que l'on peut déceler entre l'amélioration mentale et la notion d'un investissement valorisant dans l'engin.

V... avait fait l'achat d'un vélomoteur, il y a quelques années; actuellement il a pu faire l'acquisition d'une voiture. Depuis quatre années, il a cessé de boire, lui-même déclare qu'il faut s'être abstenu pendant trois ans, pour être certain d'être délivré de l'emprise de l'alcool.

Chez ce malade, toute se passe comme si la valorisation dans l'engin d'une personnalité faible et fragilisée avait chassé les besoins de compensation dans la boisson.

— M... T..., actuellement âgé de 45 ans, est employé à titre d'auxiliaire à l'hôpital psychiatrique de Lannemezan depuis avril 1962. Ce malade, ancien ouvrier spécialisé dans le travail des engins lourds, était entré en juillet 1960 à l'hôpital psychiatrique de Lannemezan pour des troubles confuso-oniriques consécutifs à une imprégnation éthylique chronique; il présentait d'autre part, à l'époque de son admission en placement d'office, des idées délirantes sur le thème de la jalousie. Dans les antécédents pathologiques on notait l'existence d'une pneumopathie tuberculeuse ayant longuement handicapé l'activité professionnelle de ce sujet. Quelques jours après son hospitalisation, cette mention peut être relevée sur le certificat de situation : « calme, lucide, travaille de façon satisfaisante dans un atelier de menuiserie ». En effet, durant les jours qui avaient suivi son entrée,

les production oniriques étaient fréquentes chez ce malade et le rendaient incapable de s'adapter à un travail en milieu collectif. Dans l'activité de menuiserie pratiquée par ce malade, un infirmier note : « Amélioration de son état physique — a bon appétit et a repris du poids — est peu expansif — trouve que le travail à l'atelier est du bricolage et ce travail paraît ne pas l'intéresser: n'est pas satisfait de son activité à l'atelier. »

Un mois après, ce mlade fait l'expérience d'un nouveau travail à l'atelier de serrurerie (utilisation de machines à souder, perceuses).

Dès la reprise de cette nouvelle occupation, la personnalité se transforme. Les observations des moniteurs, comme les déclarations des surveillants, convergent dans leur appréciation : « très bon comportement, le travail de l'atelier lui plaît... » Souvent pris par le sommeil, demande si son traitement ne pourrait pas être diminué (cette attitude révèle une reprise très nette de l'intérêt et le goût du travail actuel). Bonne tenue sociale.

Cette bonne réadaptation hospitalière a toutefois été troublée par une évasion subite motivée par des ennuis familiaux. Le malade, arrêté peu après son évasion, a été à nouveau réintégré dans son activité de travail dans laquelle il avait retrouvé un comportement aussi bon que celui qui avait précédé son départ inopiné.

Un an après, en avril 1962, M... T... obtenait un certificat à fin de sortie définitive... — « présentait un état d'éthylisme chronique avec épisode confuso-onirique à l'entrée. Après une cure de désintoxication, les troubles ont régressé et l'abstinence éthylique est actuellement obtenue. Ce malade peut sortir et sera employé à titre d'auxiliaire à l'H.P.L. en vertu de l'arrêté interministériel du 9 novembre 1953 et de la circulaire 154 du 21 novembre 1958. »

Depuis la date de sa sortie, M... T... est toujours employé à l'atelier de serrurerie de l'H.P.L.; il est réparateur de machines agricoles et se livre à des travaux de soudure et de réparation mécanique.

Interrogé sur ses activités présentes, cet ancien malade nous a répondu : « C'est mon métier, ça me plaît (air d'assurance et de satisfaction). Autrefois je travaillais à mon compte... j'avais monté une presse haute densité, je l'avais en photo, je crois qu'elle fonctionne dans le Gers, j'ai travaillé deux ans... Elle fait une longueur de 7 à 8 mètres... Autrefois j'avais travaillé dans les ateliers de l'Armée, dans un parc de réparation et d'entretien du matériel. En 1939 je réparais des canons de 75, j'ai mon diplôme de maître ouvrier...

Je suis dans le métier, ça vient de famille, mon père était réparateur de machines agricoles, il était renommé, dans la région, en taillanderie (fabrication de haches, de couperets, d'outils)... J'ai travaillé toute ma jeunesse là-dessus, il avait été maître-ouvrier dans l'armée lui aussi... »

« Comme outillage, j'avais aussi monté autre chose : une perceuse...

« J'ai fait un an de sana, je voulais me lancer dans la radio, l'électricité, ça m'a toujours plu (mais en ce qui concerne le maniement d'engins mécanisés cet ancien malade semble avoir une forte prédilection pour ce type d'activité)... J'ai le même goût que lorsque j'avais 20 ans, je m'étais mis à boire, depuis ma sortie je n'ai pas bu d'alcool, le travail m'a permis de reprendre ma santé... j'ai l'espoir de remonter un petit atelier pour bricoler, j'ai déjà une forge dans la maison, je vais me remonter un autre outillage... Je fais le chauffeur du petit train. L'autre soir j'ai travaillé une partie de la nuit pour le mettre en route... J'ai le permis poids lourds. »

Cet ouvrier de l'hôpital a trouvé dans ce travail d'atelier spécialisé (assimilable à un atelier d'usine) une régulation authentique de sa vie mentale, le maniement d'assez gros appareils d'industrie, à l'échelon de l'hôpital (se référer à l'étude des lieux d'observation, l'atelier de serrurerie, forge et ferronnerie) équilibre sa personnalité au point, comme il le dit implicitement qu'il a pu trouver un autre soutien que la boisson.

— Si des motivations, encore actuellement assez peu connues, orientent certains choix professionnels *vers de gros engins* ou favorisent des activités de conduite sur machines industrielles ou sur véhicules techniques, cette conduite facilitant parfois, comme les exemples le montrent, la restauration d'une vie mentale dégradée, les facteurs psycho-affectifs entrant en jeu dans la conduite d'un véhicule comme la voiture sont beaucoup mieux élucidés. *L'automobile*, engin parmi les plus répandus et les plus riches en investissements, a fait l'objet de travaux éminents réunissant les études de sociologues, d'hygiénistes, de médecins, de psychologues, de psychotechniciens et de psychiatres, attachés en particulier au problème toujours aigu de la prévention.

Nous allons rappeler tout d'abord quelques mobiles affectifs inconscients permettant d'éclairer la psychologie du conducteur, ou mieux sa psycho-pathologie.

L'AFFECTIVITE PATHOLOGIQUE CHEZ CERTAINS CONDUCTEURS DE VEHICULES

Quelle est la participation de l'affectivité dans la conduite d'une automobile ? Le problème a été amplement étudié et a fait l'objet de nombreux travaux, notamment dans le domaine de la sécurité routière et de la prévention des accidents (19). Nous retiendrons quelques points importants (pour plus de précision, se référer aux travaux de Ph. GRAVEL, dont s'inspire en partie cet aperçu) :

— L'instinct de puissance, cette motivation affectivo-instinctuelle fait appel à des données analytiques (FREUD, ADLER). En 1935, A. REPOND indique le rôle de cette influence dans la conduite. Quelques années plus tard, LAIGNEL-LAVASTINE fait intervenir ce qu'il dénomme le « complexe de supériorité ». Seraient liés le sentiment de puissance, l'instinct de conservation et l'orgueil du moi. Dans la conduite d'une voiture, il y a effectivement *disproportion entre la puissance de l'engin* et *la puissance motrice du conducteur;* la dépense d'énergie de l'automobiliste est minime pour actionner son véhicule; d'autre part, les contraintes de la morale sociale *disparaissent* (20), le conducteur peut subir en toute liberté *le déterminisme* de son moi.

Cet instinct de puissance se canalise dans l'engin et il permet aisément un processus d'identification dans la machine. Nous avons l'exemple assez dramatique du meurtre d'un jeune homme par le propriétaire d'un cabriolet. Dans cette observation que nous allons citer se retrouvent les motivations aberrantes

---

(19) A. REPOND : « Psychologie et psychopathologie de l'automobilisme », *Ann. Méd. Psychol.*, 1935.

R. PIRET : « Psychologie de l'automobiliste et sécurité routière », Eyrolles, édit., Paris, 1952.

M. ROCHE : « Les accidents de la circulation ; recherches sur leurs causes ». Communication aux Journées d'études des psychotechniciens français, Paris, 1952.

« Le rôle du psychologue dans la prévention des accidents de la circulation. Travail humain », Janv.-Juin 1954.

« Les fous au volant », *Rev. Autom.-Club de France,* déc. 1956.

« La prévention des accidents. Rôle de l'éducation », *Rev. Autom.-Club. méd. France,* mars 1957.

« Psychopathologie et sécurité routière. Socio-Psychiatrie. Psychiatrie », 37.770 A^{10}, p. 1. (*Enc. Méd. Chir.*), 1958.

(20) « Il y a donc là un élément, au moins virtuel, de déséquilibre affectif, d'autant que l'exercice de cette puissance est, le plus souvent, couvert par une grande marge d'anonymat... », Ph. GRAVEL.

LAIGNEL-LAVASTINE : « Du complexe de supériorité et de ses dangers dans l'automobile », *Rev.* Autom.-Club méd. France, 1953.

d'un moi hyperthrophique, tendances auxquelles s'appliquent les considérations de Ph. Gravel à propos de l'exaltation de l'instinct de puissance rencontré chez le conducteur de voiture : « Ce n'est pas tellement qu'il « fasse corps » avec sa machine, ce qui, bien souvent, serait souhaitable, mais, surtout chez les vaniteux, qu'il se « prolonge affectivement en elle ». Il projette sur elle l'affirmation de son Moi. Vanter son auto, faire valoir ses performances, c'est se vanter soi-même. Chez certains, l'exaltation du véhicule engendre même un véritable fanatisme à l'égard d'une marque ou d'un modèle. En outre, soulignant cette prolongation affective, s'ajoute souvent une sorte de personnalisation de la voiture tenant de l'animisme. On se comporte comme si l'automobile était un être vivant. »

OBSERVATION MEDICO-LEGALE

(obligeamment communiquée par leurs auteurs)

— Extraits principaux d'une expertise psychiatrique concernant le meurtre d'un jeune homme par le propriétaire d'une automobile *jaloux de sa machine.*

Présentation de l'inculpé.

L'inculpé est un homme d'allure et de manière assez distinguées, au parler très châtié, voire recherché, mais avec certaines failles laissant voir derrière le mince cuticule des manières polies le peu de profondeur de la culture véritable. — Il est fort satisfait de sa personne physique, intellectuelle et morale et l'entoure de soins méticuleux, depuis l'habillement élégant jusqu'aux innombrables traitements médicamenteux dont ses nombreuses maladies, comme son ancienne profession de préparateur en pharmacie, lui ont donné le goût exagéré.

Loin de l'ennuyer, ces nouvelles investigations psychiatriques sont pour lui l'occasion de parler de ses chers souvenirs, avec le sourire, de ses malheurs, avec émotion, et en se plaignant lui-même. Il s'est montré affable, disert sitôt qu'on l'interroge sur son existence, ses maladies, sa propre personne. Par contre, il n'est nullement intéressé par cette histoire de meurtre, cela l'ennuie, cela l'irrite. « Tout ça c'est lamentable pour eux et pour moi... qu'est-ce que j'ai maigri !... » Presque tous ses propos consistaient en l'apologie de lui-même; ne dit-il pas : « Je suis le meilleur type de la terre... et il a fallu que ce truc-là m'arrive ! »

Curriculum vitæ.

1° C... est un autodidacte. Sa fréquentation scolaire fut de brève durée, il ne passa point son certificat d'études. Mais,

tout en étant placé de droite et de gauche, il réussit à grimper plusieurs échelons dans l'échelle sociale, sans titre, sans diplômes officiels. Son sérieux, son ordre, sa méticulosité méfiante, décrite par tous ceux qui l'ont connu, devaient en faire un excellent sous-ordre, jaloux de ses prérogatives et attaché à la perfection de son travail. Il en vint à se prendre, à force d'être leur homme de confiance et de les remplacer, pour un « presque pharmacien » et un « presque médecin ». Il faut voir avec quelle naïve et vaniteuse satisfaction il dit : « J'étais adjoint du médecin-chef en 1945... ».

2° Il ne s'est jamais longtemps fixé à un emploi, ni a une résidence. Son instabilité, peut-être des difficultés dont il n'a pas voulu nous parler, l'ont amené à changer sans cesse.

Il aimait surtout effectuer des remplacements de pharmacien. Ainsi, il était le « patron » pour quelques mois, sa vanité y trouvait son compte, il pouvait jouer à l'homme de science et dispenser conseils et petits soins d'urgence, comptant parmi les personnalités du pays. Au bout d'un certain temps, il allait exerçait ses talents ailleurs, continuant à faire plus ou moins illusion sur ses compétences et ses titres réels.

3° Mais il garde une toute particulière prédilection pour cette période de sa vie où, après avoir fait partie de la résistance, il fut appelé sous les drapeaux « en tant que spécialiste », et, nanti du grade de sergent, il eut l'impression d'avoir la responsabilité médicale de toute une région. Il dut, d'ailleurs, se dépenser beaucoup et rendre des services importants.

4° C... ne semble s'être réellement attaché à personne au cours de son existence et l'on s'est peu attaché à lui. Toutes ses tentatives de vie conjugale aboutirent à des échecs. D'après lui, ses épouses ou maîtresses avaient de nombreux défauts, l'une était homosexuelle. Toutes l'abandonnèrent. Il ne semble avoir eu de chagrin que pour la première, mais, surtout, en raison du sentiment d'avoir été abandonné, de s'être vu préféré un rival, et non pour l'amour même de son épouse.

Il témoigne également, d'une certaine affection pour ses neveux, recueillis par lui après le décès de sa sœur. Mais il en tire surtout fierté, et c'est une nouvelle occasion de s'encenser et de louer sa bonté. Il s'attendrit sur ses qualités, mais parle peu de ses protégés.

5° Son action méritoire dans la résistance, l'imputation de son état de santé déficient et de ses paralysies dans l'armée, l'aide accordée à ses neveux, tout cela a donné à C... une très bonne sonscience : « Je suis le meilleur type de la terre... ». En conséquence, maintenant qu'il est malade, partiellement impotent, vieilli, il estime avoir acquis des droits vis-à-vis de la société. Elle est sa débitrice, elle doit lui assurer son existence,

sa vie aisée, d'hôtel en hôtel, sa voiture de sport, ses fantaisies, voire le droit de tirer au revolver sur les importuns, à eux de ne pas se trouver sur la trajectoire de la balle...

Depuis cinq ans, largement pensionné, il ne connaît plus guère d'autre contrainte que les limitations imposées par son état de santé. Son égocentrisme, sa vanité satisfaite, l'absence d'obligation à l'égard d'autrui (il ne s'occupe plus beaucoup de ses neveux), ont élargi le fossé entre son Moi et la réalité, entre son médiocre idéalisme d'homme satisfait de lui et les véritables nécessités et obligations de la vie sociale.

Les faits.

Ne perdant pas son calme et son ton bonasse de doux philosophe, C... ne peut tout de même cacher combien il est écœuré, dégoûté « de ce qui lui arrive » car, pour lui, il s'agit d'un accident, ne pouvant, en aucune manière, engager sa responsabilité.

Il a vu un jeune homme « tripatouiller » la glace de sa voiture. Depuis la veille, il était inquiet et ne dormait pas tranquille car il avait vu quatre garçons rôder autour de sa voiture, objet de ses soins les plus attentifs. Cette fois, il a été réveillé en sursaut par le bruit de la motocyclette de G... L... — Comme il craignait une agression, son revolver était sur sa table de nuit. Il l'a saisi de sa main droite, pourtant partiellement paralysée. Il n'a pas tiré en l'air, crainte de toucher la toiture, ni en biais à cause des fils électriques. L... était baissé, il a tiré juste au-dessus. Malheureusement, le garçon s'est relevé au même moment...

Pour C... ce n'est pas lui qui a tué... « Je ne devais pas le toucher », nous a-t-il répété à plusieurs reprises. C'est la victime qui, en se relevant, a mis fin à ses jours !...

— « C'est donc de sa faute ? »

A cette question, l'inculpé froid et imperturbable, répond : « Evidemment... surtout qu'il m'a laissé une balafre sur la voiture !!! »

En outre, il ajoute que si des témoins n'avaient pas remué et emporté la victime à l'hôpital, il n'y aurait peut-être pas eu de suite aussi fâcheuse à cet accident, car il était parti chercher un médecin. Ces personnes portent donc, elles aussi, selon ses dires, une large part de responsabilités.

Raisonnant ainsi, C... ne peut donc, selon sa logique très particulière, exprimer de regrets, au sujet de son geste. Il a tiré uniquement pour faire peur, sans bien réfléchir, concède-t-il. Mais c'est un accident, regrettable certes, et il se dit peiné pour les parents du jeune homme, mais « il y a de l'abus », comment

oser accuser, incarcérer surtout un « ratatiné » comme lui. Et il ajoute, s'animant : « C'est que j'ai failli y passer, mois aussi, il y a déjà eu un mort, ce n'est pas la peine d'en faire mourir deux... ».

Examen mental.

On ne peut manquer de relever, comme les précédents experts, son habitude de mettre un cachet de cire sur ses valises, dans les hôtels, pour éviter les vols ou fouilles indiscètes. Un jour aussi, raconte-t-il, il a été attaqué et lapidé avec de grosses pierres, par des inconnus. Il redoute, surtout, l'homme avec lequel sa première femme est partie. En 1954, il l'avait suivi et il rôderait encore autour de lui. Mais tout cela reste assez vague, c'est une impression d'être en état d'insécurité, il doit faire attention et cette demande de port d'arme montre bien l'inquiétude d'un sujet constamment sur ses gardes.

Nous avons tenté, par le moyen des tests projectifs, de sonder un peu plus avant sa personnalité. Malheureusement, la pauvreté de l'idéation, des associations d'idées et de l'imagination a été telle qu'il n'a pas eu possibilité de véritables interprétations.

Plus significatifs ont été les résultats apportés par le test de Szondi dont l'analyse des éléments factoriels confirme la satisfaction narcissique et l'égocentrisme, mais montre, surtout, l'accumulation inconsciente d'affects brutaux, de fureur, de haine, de désir de vengeance, d'intolérance. Il montre un état de tension intérieure et d'inquiétude. De tels éléments sont fréquents chez les meurtriers. On trouve aussi la faiblesse du Moi, l'indifférence à l'égard d'autrui, la fixation au passé, des signes de sénilité psychologique. L'analyse des réactions vectorielles met en évidence la rupture entre le Moi et la réalité, le fossé de plus en plus large entre cet individu et la société.

Du point de vue de l'éthique, C... ne se pose aucun problème. Il est toute bonté, il nous l'a répété très souvent. Aucun remords ne peut le tenailler, il n'est pas coupable et le serait-il dans une certaine mesure, que sa longue vie de droiture et de bienfaisance lui aurait acquis, à l'avance, tous les pardons. Ainsi, pense-t-il, il est le juste, un peu incompris, un peu persécuté même. Mais il ne veut pas avoir un mouvement de révolté, il veut montrer sa patience résignée : « Y'a un peu d'abus... mais on supporte son mal en patience ».

Discussion.

Nous sommes en présence d'un homme qui, sans bagage scolaire, a réussi à atteindre, grâce à une bonne intelligence, une vive ambition, un travail constant et souvent acharné, un niveau

social enviable. Avisé, droit, voire madré, il a su tirer parti de ses moyens tout de même limités, pour atteindre un niveau de vie agréable et satisfaire maints caprices et presque tous ses besoins essentiels. Quand la maladie l'a frappé, il n'a point été pris au dépourvu, et a su, également, faire reconnaître et valoir tous ses droits au maximum.

Extrêmement prudent, voire méfiant et soupçonneux, il a, finalement, traversé la vie en isolé ne sachant s'attacher réellement à aucune personne, ni à aucun lieu, surtout préoccupé du culte de lui-même et de la satisfaction de ses désirs. Il s'est, ainsi, peu à peu, rendu étranger à la société des autres hommes, société dont il savait surtout se servir pour sa propre satisfaction. Car, il n'y a pas de doute, ses actions en apparence généreuses, comme celle de secourir ses neveux, son goût pour donner des soins, son travail acharné dans l'armée, tout tendait, surtout, à l'exaltation de sa propre personne, ainsi croit-il dire avec une vaniteuse conviction : « Je suis le meilleur homme du monde. »

Mais tout ceci constituait seulement une tendance caractérielle, paranoïaque, profonde et enracinée, certes, mais tout de même nullement pathologique,, jusqu'à ces dernières années. L'étude de son curriculum vitæ ne révèle pas, en effet, d'erreur très grossière de jugemet ou de conduite avant la nuit du meurtre.

Depuis 1954, C... présente des accidents vasculaires cérébraux ayant entraîné des paralysies, quadriplégies, hémiplégies, aphasies et, également, des phases d'obnubilation intellectuelle.

... Il s'est donc créé un affaiblissement intellectuel prédémentiel, objectivé également par les épreuves des tests et aussi, absolument évident à l'analyse des faits et du comportement du sujet, malgré la conservation d'automatismes qui peuvent faire illusion à première vue. Ce déficit psychique s'est greffé sur son fond mental de paranoïaque pour en faire un malade mental.

Ceci explique la démesure entre sa réaction meurtrière et la présence de la victime auprès de sa voiture, c'est un acte de dément.

Conclusions

— Ce nouvel examen du sujet confirme l'existence d'anomalies mentales à type d'affaiblissement intellectuel pré-démentiel, en rapport avec des troubles de la circulation cérébrale, évoluant depuis au moins huit ans, et apparu sur un fond caractériel constitutionnel de paranoïaque.

— Ces troubles entraînent des perturbations profondes du jugement, un état, au moins, sub-délirant, et l'appréciation inexacte des intentions d'autrui et de la portée de ses propres actes. L'infraction reprochée au sujet est en relation directe avec ses anomalies mentales.

— Le sujet est dangereux... »

— Dans cette description percent des mobiles inconscients puissants.

Le comportement en face de l'engin se projette sur tout un arrière-plan de passé affectif, s'inscrivant dans l'histoire d'un malade en mal d'investissement et de valorisation sociale.

S'éclairant à la lumière d'une série d'événements biographiques, cette observation nous donne un exemple assez singulier du processus d'identification dans l'engin. Ce malade a trouvé dans une voiture élégante et rapide une satisfaction à son *besoin de valorisation*, son *attitude narcissique* apparaît dans tous les épisodes saillants de sa biographie. Le goût de la recherche personnelle se manifeste, non seulement dans les désirs professionnels même les plus socialement désintéressés, mais dans les soins précautionneux et contants qu'il accorde à cette voiture, objet de toutes ses attentions. L'importance pathologique qu'il lui confère se retrouve dans la réponse du meurtrier à la question « paradoxale » du médecin : « C'est donc de sa faute ? » — « Evidemment... surtout qu'il m'a laissé une balafre sur la voiture. » L'hypertrophie du moi et la vanité morbide ont conduit C... au crime. Il a considéré implicitement l'attitude du jeune homme comme un acte d'*effraction dans l'intimité de son Moi*. une véritable intrusion dans sa personnalité. Cette identification aberrante dans l'engin, sur le mode le plus aigu, nous dévoile les liens puissants qui peuvent se tisser entre une personnalité et sa machine.

Le couple homme-machine apparaît, dans cette observation, comme un complexe viscéral virtuellement indissociable, le comportement anodin de ce jeune homme a été considéré par C... comme une atteinte à l'intégrité de son Moi.

Dans cette observation se retrouve un investissement morbide dans l'engin en relation avec *une organisation défectueuse de la sexualité.*

Il est un autre problème corrélatif, la *frustation et ses conséquences.* En matière de psychopathologie en face de l'engin, l'observation médico-légale d'un ingénieur névrosé qui s'était fait voleur de voitures pour compenser un sentiment d'infériorité et de dévalorisation sociale, nous révèle un comportement psycho-affectif assez différent. *Eléments d'expertise médico-légale,* obligeamment communiquée par leurs auteurs :

— J. M..., 31 ans, inculpé de vols de voitures.

Le 21 octobre, vers 12 h. 30, J. M... dérobait une voiture 2 CV stationnée chemin de M... à T... et, se dirigeant vers la L... avec ses deux enfant, était victime d'un accident de la circulation.

Il prenait la fuite, se rendait chez ses beaux-parents, puis déposait la voiture à son emplacement initial vers 18 h. 30.

Sa femme se présentait spontanément à la police et déclarait que son mari était l'auteur du vol et faisait également part de ses soupons pour le vol d'une 4 CV et d'un appareil de photographie dans le courant du mois d'octobre.

Correctement mais modestement vêtu, de taille plutôt petite, le faciès coloré, l'œil vif, M... est assez réticent au premier abord, mais la parole devient très facile, la répartie vive, toute empreinte de finesse, de nuances.

Actuellement démarcheur, depuis début octobre, pour une Compagnie d'Assurances, il est né il y a 31 ans à H..., dans le Nord, dans un milieu de travailleurs. Son père, fondeur, sérieux, travailleur, peu expansif, lui a permis devant ses très bonnes possibilités pour les études et les mathématiques en particulier, de faire une brillante scolarisation. A 20 ans, il présente les grandes Ecoles et se trouve admissible à l'Ecole des Mines et à Polytechnique.

Une rechute d'un épisode articulaire aigu, dont il a eu la première manifestation vers 10 ans, le fait échouer à l'oral de Polytechnique (il aurait présenté une syncope et une très grande fatigue).

Après cet échec, il entre dans une école nouvelle d'ingénieurs à Poitiers puis, au bout de trois ans, obtient son diplôme d'ingénieur de cette école.

Il se marie en 1951 à Paris avec une institutrice qu'il a connue à P... De cette union vont naître quatre enfants âgés de 9 à 1 ans actuellement.

Dès sa sortie de P.., commence sa carrière professionnelle d'ingénieur et il participe à l'installation de bases américaines en France de 1953 à 1956, puis entre au service de l'usine T... près de P... Il travaille là pendant trois ans dans une atmosphère de recherche technique à des travaux qui le passionnent et pour lesquels il s'acquiert l'estime particulière de son Directeur. Placé avec des pairs et un supérieur dans la hiérarchie d'ingénieur, il admet difficilement que cette hiérarchie soit le fait d'Ecoles, car son supérieur, qui a à peine son âge, est sorti d'Aéronautique Supérieure. Son salaire d'ingénieur débutant ne lui permet pas de suivre un train de vie très brillant, et c'est avec une certaine gêne qu'il contemple certains de ses collègues ayant un standing de vie supérieur au sien. Il essaie de faire des économies pour acheter une voiture qui représente pour lui, outre un outil docile et pratique, compte tenu de sa situation, surtout une affirmation de réussite sociale. A défaut d'achat, il loue le dimanche une voiture et promène sa petite famille.

C'est vers 1958 que vont s'installer des habitudes éthyliques, à base de bière surtout, et qui vont amener une telle imprégnation qu'il doit subir une cure de désintoxication en février 1960 à P..., puis un séjour dans une maison de santé à O... vers mars. avril 1960. Son état va naturellement de pair avec des problèmes conjugaux et les rapports deviennent tendus avec sa femme. Sur ce plan, toutefois, M... est très discret, parlant toujours d'une entente parfaite avec son épouse. C'est à ce moment que M..., brillant ingénieur, va, pour des raisons assez imprécises et sur les instances de sa femme qui prennent la forme d'une bravade, donner sa démission à T... malgré les pressions exercées par son Directeur et qui fait tout pour le faire revenir sur sa décision. Nous sommes en juin 1960 et sa prime de licenciement est peu élevée. Il monte dans sa famille à H..., où il séjourne en juin et août 1960. Entre temps sa femme est retournée chez ses parents et a intenté une action en divorce.

Désemparé, il passe le mois de septembre à T..., acceptant même le métier de manœuvre puis revient dans la région, loue une chambre à To... où il exerce le métier de courtier d'assurance depuis le 1er octobre.

C'est dans ces conditions que, circulant à bicyclette le 21 octobre, il avise la 2 CV en stationnement : « Je voulais me promener avec mes gosses. J'avais bien sûr l'intention de ramener la voiture, ce que j'ai fait d'ailleurs dans la soirée. Malheureusement j'ai heurté une vache à la L... : ceci est la faute du gardien du troupeau qui était très loin de ses bêtes... Dans la soirée le médecin traitant de ma belle famille m'a fait hospitaliser à l'Hôpital de To... où je suis actuellement.

M... reconnaît les faits reprochés avec une objectivité et une précision d'ingénieur, conférant apparemment à leur relation un certain détachement. Il semble raconter un vécu qui

est pour lui un cauchemar, qu'il ne comprend pas avoir été sien et dont il revendique toutefois l'entière responsabilité. Il y a une attitude qui se veut courageuse, presque de bravade, dans ses affirmations : « Bien sûr que c'est moi qui ai fait tout cela, je ne peux pas ne pas le reconnaître », et l'angoisse est très vive quant à son avenir. Il existe manifestemment une dissociation entre les possibilités, la vie passée de M... et sa conduite actuelle.

M..., issu d'une famille modeste et laborieuse du Nord, a tranché sur son milieu par ses possibilités intellectuelles. Il a entrevu l'entrée d'une grande école (admission à Polytechnique et aux Mines) mais des événements morbides, dit-il, ont favorisé son échec.

Indiscutablement, avec son physique, sa taille et son poids inférieur à la normale, il présente un passé pathologique important : une diphtérie à l'âge de 5 ans, de nombreuses crises de rhumatisme articulaire aigu dont une, compliquée d'endocardite en 1949, un traumatisme crânien avec « fêlure » temporo-pariétale droite en 1951, enfin une gastrectomie en 1958 à la suite d'une hématémèse qui aurait été révélatrice d'un ulcère gastrique. Ces événements conditionnant en partie son échec à une grande école, ont créé chez M... un sentiment d'insatisfaction malgré sa réussite, par ailleurs, et ce sentiment d'échec a eté ressenti comme un obstacle très important à son affirmation personnelle.

Ce sentiment d'échec a été progressivement socialisé par M... et sa condition d'ingénieur débutant, normalement modeste en a été pour lui l'explication... situation dont il sort provisoirement d'abord en louant une voiture, puis en s'adonnant à la boisson anesthésiante.

Il est assez symbolique que l'objet du vol ait été une voiture. L'intention du vol n'est toutefois pas présente chez M...

Les faits reprochés qui semblent le couronnement gratuit de toute une série de déchéances sur le plan social, professionnel et conjugal, ont été grandement favorisés par son imprégnation éthylique et prennent, tout comme sa conduite des derniers mois (licenciement volontaire de T..., acceptation du travail de manœuvre, puis de modeste courtier d'assurances) la signification d'une recherche inconsciente d'auto-punition avec sanction sociale.

Cette observation nous donne un faisceau de motivations suffisamment significatives sans qu'elles soient davantage explicitées. Sentiment morbide d'infériorisation et besoin de compensations artificielles.

Dans ces faits d'observations nous rencontrons le rôle de *valorisation sociale* que détient l'automobile. Cette valeur

de surcroit accordée à l'engin se nourrit de tout un *noyau culturel.*

Le milieu culturel tend, à notre insu, à faire émerger de l'anonymat des tendances secrètes de la « personnalité et à se dépasser soi-même par un mécanisme inconscient de compensation dans l'engin.

En forçant les faits, avec l'outrance pathologique que nous avons constatée, on serait tenté de répondre à l'adage traditionnel : « dites-moi ce que vous lisez et je vous dirai qui vous êtes », par l'aphorisme : « la voiture, c'est l'homme ». Nous aurons l'occasion de revenir sur ce problème de correspondances et de symboles à *propos de quelques considérations psychanalytiques* concernant l'homme et la machine.

Dans le cadre des motivations affectives impliquées dans la conduite d'un véhicule ou le maniement d'engins techniques, nous citons cette observation significative par son contenu et son thème, c'est l'exemple de comportement médico-légal d'un arriéré mental qui s'était fait *voleur de bicyclette* pour le plaisir de conduire un engin.

Eléments de Rapport d'Expertise obligeamment communiquée par leurs auteurs :

D... R..., 20 ans, célibataire, ouvrier agricole chez M. T... à P... depuis début février 1961 est inculpé de vol, il a dérobé une bicyclette au préjudice de M. C... de L... dans la journée du 16 février 1961. Laissé en liberté par M. le Procureur de la République il ne se présente pas à la convocation qui lui est adressée ultérieurement par le Tribunal et fait une fugue. Recherché il est arrêté et incarcéré le 15 avril 1961 à la Maison d'Arrêt de T... Trois jours plus tard il fait dans sa cellule une tentative de strangulation essayant avec sa ceinture retenue au pied de son lit et fixée en nœud coulant autour de son cou, de se suicider. Découvert il est réanimé et transféré d'urgence par voie de placement d'office à l'H. P., le 22 avril 1961.

C'est là que nous l'examinons en avril 1961, l'ayant mis au courant de l'objet de notre examen. Interrogé sur les faits qui motivent son inculpation, D... se montre peu capable de les analyser. Il reconnaît qu'il a volé un vélo ». Quand ? — « Il y a longtemps ». — Où ? — « à T... » — Que faisais-tu là ? — « Rien » — Pourquoi l'as-tu pris ? — « Pour aller me promener » — Où ? « partout ». « Après je l'ai rendu... » Mais tu l'avais caché paraît-il sous des châtaigniers ? — « Réponse » Je voulais le rendre après... Pourquoi es-tu parti de chez

M. T... ? « J'avais peur... » — Interrogé sur sa tentative de suicide à la Maison d'Arrêt de T... : « Je me suis pendu avec ma ceinture... Pourquoi ? — « Pour partir, pour trouver du travail... »

Examen

D... est un garçon de vingt ans, mesure 1 m 60, pèse 59 k. Il est apparemment en bonne santé. Ses traits sont irréguliers, dysmorphiques. Ses mains sont épaisses, courtes, mal habiles. Il apparaît d'emblée comme un arriéré, apeuré par l'examen dont il ne saisit nullement la portée et la nature malgré les renseignements qui lui sont donnés. Aux premières questions posées, il ébauche un geste du coude comme por se protéger d'un coup. Il s'exprime d'une manière laconique avec un zézaiement dans la voix, usant d'un vocabulaire élémentaire et pauvre. Il ne sait ni lire ni écrire ni compter. Il ne peut situer les reperes du temps. Combien y-a-t-il de jours dans une semaine ? — « Trois » — Lesquels ? — Lundi, Mardi, Jeudi et Vendredi. Il ne peut dire la date ni le lieu de sa naissance. Il ne connaît pas son père. Sa mère ? — « Elle tient un café à L. — Lequel ? « Je ne sais pas... On ne s'entend pas... J'ai pas besoin de la voir... (d'un ton bourru). — Elle s'est jamais occupé de moi. — Il a été élevé par un oncle et une tante maternels à L... puis à A... n'a jamais été à l'école, a été placé vers dix ans à F... pendant un an puis « On est venu me chercher. » Qui ? — « Un maquignon : M. T... pour domestique. Demeure chez lui trois ans : « Il battait tout le monde, il me donnait des coups de bâton... » — Il s'enfuit et de réfugie dans une autre ferme chez M. R... On s'aperçoit qu'il s'amuse avec les animaux (gêné : « C'est pas vrai... ») — « Il ne faisait rien que me battre parce que je partais sans arrêt « Où ? » — « Par là » — Le quitte pour travailler à V... chez un forgeron : « On ne me payait pas... On ne me donnait pas trop à manger.. Je mangeais après eux; tout seul, ce qu'il restait : les pommes de terre... » — C'est de P... qu'il est allé à T... : « Je me suis fait porter par une voiture... Il y avait un bal... On voulait aller à S... avec des copains, je n'avais pas de vélo... « Tes camarades avaient-ils des bicyclettes ? — « Non des mobylettes » — Tu n'aurais pas pu les suivre ? — Naïvement, réponse : « Ils m'auraient attendu... ».

Il n'est pas possible par le seul examen de D... d'avoir des renseignements sur l'état de santé de ses parents, son développement et sa croissance. Il n'aurait pas eu de crises convulsives. Il a été opéré de l'appendicite sans pouvoir dire la date. Il s'est blessé à la main gauche, cicatrice sans importance secondaire, avec une scie. Il ne boirait pas.

A l'examen physique morphologie athlétique, peu harmonieuse, stigmates dystrophiques au niveau des dents et des

oreilles. La musculature est lourde : les gestes sont peu différenciés ; il peut se vêtir seul et effectuer des travaux exigeant des gestes peu délicats. Caractères sexuels secondaires présents : forte pilosité des membres inférieurs avec troubles vasco-moteurs des extrémités. Pas d'handicaps des organes des sens et du système nerveux périphérique. Réflexes oculaires normaux. Eréthisme émotionnel. Pas de stigmates d'imprégnation d'alcoolisation chronique.

Discussion.

Dans ses gestes, propos et actes, D... apparaît comme un arriéré, débile mental profond. Cette insuffisance de ses aptitudes n'a pas échappé à des observateurs : le maire de P... l'a qualifié de « simple d'esprit, à placer dans un asile ». Il ne sait ni lire, ni écrire, ni compter. Il se repère mal dans le temps. S'il est capable d'identifier les objets usuels, il ne peut faire aucune abstraction : « Un cheval, c'est un cheval... Un kilo de plomb est plus lourd qu'un kilo de plumes ». (Il sourit heureux d'avoir trouvé la réponse). L'attention se disperse vite d'ailleurs au cours des tests et il se révèle incapable d'avoir la notion de ce qu'est un vol. — Qu'est-ce qu'un vol ? — « Je ne sais pas... ». Nous avons craint d'ailleurs d'induire par nos questions un récit mythomaniaque chez cet arriéré suggestible. L'insuffisance de cet arriéré est cependant complexe, car si le potentiel intellectuel de D... est de toute évidence médiocre, il s'est trouvé encore diminué par suite de carence éducative ; il n'a pas connu son père, il ne veut pas voir sa mère « qui ne s'est pas occupée de lui ». Sans culture : « Il n'est jamais allé à l'école ». Inhibition d'ordre affectif qu'il démontre dans des réaction dépressives brutales : « Ma mère, je ne veux pas la voir... ». Abandonnisme dès le premier âge conditionnant les réactions ultérieures de D..., ses fugues : « On me battait, je mangeais seul après les autres ce qu'il restait... » et en partie sa tentative de suicide.

Le vol (c'est un acte de première délinquance) porte en lui-même les caractères de l'arriération, non prémédité, assez impulsif avec recherche d'assouvissement d'une satisfaction immédiate, non contrôlée, ne pouvant être regretté que d'une façon formelle, la prise de conscience du délit restant élémentaire, sinon inexistante.

En résumé, l'inculpé est un arriéré profond du niveau de l'imbécilité, ni épileptique, ni alcoolique qui, du fait de son insuffisance intellectuelle, aggravé par des conditions affectives et éducatives des plus médiocres, se trouve incapable d'une autonomie sociale et professionnelle. Du fait d'une grande suggestibilité, il peut se trouver entraîné par des tiers dans des situations délictueuses (dans le cas présent, il semble avoir agi seul) dans l'alcoolisation avec réactions auto et hétéro agressives, aggravées

par un contrôle médiocre des pulsions sexuelles (avait fait l'objet d'une consultation d'hygiène mentale pour des actes de bestialité).

Nouvelle observation dans laquelle se rencontrent des troubles de la vie psycho-sexuelle, l'investissement morbide dans la machine étant souvent révélateur d'une sexualité pathologique.

Si le rôle de l'outil ou de la machine apparaît prépondérant dans l'appréhension du réel et l'accommodation des choses, l'investissement de la personnalité dans certains types d'engins répond, dans certaines circonstances, à *une résonance affective encore plus viscérale*, engouffrant parfois même tout le dynamisme affectif de la personnalité, c'est un phénomène humain très important à considérer en pathologie du travail et qui apparaît dès le début du machinisme.

Le roman d'Emile Zola, « La Bête Humaine », nous livre un aspect très suggestif de *l'érotisation de la machine :* « La Lison, renversée sur les reins, le ventre ouvert, perdait sa vapeur par les robinets arrachés, les tuyaux crevés, en des souffles qui grondaient, pareils à des râles furieux de géante. Une haleine blanche en sortait inépuisable, roulant d'épais tourbillons au ras du sol, pendant que, du foyer, les braises tombées, rouges comme le sang même de ses entrailles, ajoutaient leurs fumées noires » (21). Le naturalisme de Zola s'hypertrophie au point que l'identification entre l'être et la machine perd toute signification logique, abstraite, nous sommes dans le pur domaine *du symbolisme affectif*. La locomotive Lison, toute vibrante d'animalité primitive, bête blessée et agonisante, aux derniers soubresauts monstrueux... c'est la femme (22). Dans les motivations psycho-affectives qui interviennent en face de l'engin, transparaissent parfois des investissements qui sont au seuil de la pathologie. Certains romanciers contemporains ont exploité ce thème de la machine pour évoquer des comportements morbides en présence de l'engin. W. Faulkner, au début de son roman, « Pylone », nous trace le portrait de *pilotes d'acrobatie aérienne :* « ...Ce ne sont pas des êtres humains comme nous ; ils ne pourraient pas contourner ces pylones

---

(21) Emile Zola : « La bête humaine », p. 225. Ed. *Le livre de poche.*

(22) Le thème onirique de la locomotive peut également revêtir le symbolisme de la sexualité masculine.

« La locomotive est un des symboles d'énergie les plus connus et les plus fréquents. La psychanalyse en a constamment donné une interprétation sexuelle à cause du mouvement des pistons, du bruit sourd et de la chaleur des chaudières. Cette signification est, d'ailleurs, fréquente dans les rêves de puberté et chez des jeunes gens, mais on avait, par trop négligé d'y voir l'instrument de force dont la tâche consiste à propulser un important contenu ». (Ernest Aeppli, « Les Rêves », Edit. Payot, Paris, 1962, p. 208).

comme ils le font s'ils avaient du sang humain et des sentiments humains et ils ne voudraient ni n'oseraient faire ce qu'ils font s'ils avaient seulement des cerveaux humains. Brûlez-les, comme celui de ce soir, et ils ne gueulent même pas au milieu du feu. Que l'un d'eux s'écrase au sol et il n'y a pas même de sang quand vous le retirez de la carlingue : c'est de l'huile à moteur, la même que dans le carter » (23). Nous retrouvons dans ce passage la même identification monstrueuse, presque aberrante, du pilote de voltige qui de désincarne pour se matérialiser dans l'engin. *Ce n'est plus la « bête humaine »*, machine douée de vie animale et personnalisée, mais au contraire dans « Pylone », *la machine qui absorbe l'homme* ou la vie pour la déshumaniser et la réduire en matière pour en faire un amalgame de chair et de métal.

Certaines observations recueillies dans ce travail comme de nombreux ouvrages de littérature moderne, reflet de la pensée et du style de vie d'une époque, nous montrent que *la trop grande complexité de l'engin désincarne*, mais surtout que le besoin de s'intégrer à la machine devient de plus en plus impérieux. Comme le rappelle R. Held : « Lors d'un accident récent, une jeune romancière avait prétendu conduire les pieds nus pour mieux sentir la « bête » qu'elle mâtait tout au long de la course rapide qu'elle lui imposait, jusqu'au jour où la bête s'était cabrée, envoyant tout le système, comme on dit vulgairement, « dans le décor ».

Une véritable symbiose s'opère entre l'homme et l'engin, une interpénétration de la physiologie et de la mécanique où la psychomotricité de l'homme se prolonge dans les mécanismes moteurs de l'engin de telle sorte que le couple homme-engin forme un complexe vivant. Nous avons évoqué dans les chapitres précédents ce problème sur le plan fonctionnel et dynamique de l'adaptation et de la vie de relation.

On aboutit dans ce sens à une mystique qui absorbe la personnalité dans la machine. A l'occasion de l'accident, à certains égards, le risque de « désintégration » pourrait recouvrir une sorte de dispersion cosmologique dans laquelle la disparité homme-engin perd sa signification, c'est bien ce que nous évoque l'auteur de « Pylone », en termes heurtés certes, mais par là même significatifs, on pourrait dire que dans cette fusion de l'homme et de l'engin, le sang s'était si profondément mêlé à l'huile que ce mélange intime ne formait plus qu'un seul et même liquide, le sang était son huile et l'huile, son sang.

---

(23) William Faulkner : « Pylone », p. 40. Ed. Gallimard, Paris, 1946.

Le couple homme-machine apparaît comme une entité indissociable, un complexe de relations vitales, parfois riche de composantes érotiques.

Les investissements sexuels dans la machine se retrouvent dans les faits divers de la vie quotidienne :

« MON ENGIN, C'EST PLUS QU'UNE FIANCÉE POUR MOI », dit UN FAN DE LA MOTO (200 kilomètres à l'heure).

C'est pour un monstre semblable que « Bill le Sauvage » a voulu tuer au « Jimmy Bar ».

Maurice avait vendu à Serge Robton, dit « Bill le Sauvage », une moto dont ce dernier n'était pas satisfait. Pour se venger, Bill a voulu tirer sur Maurice, mais c'est un témoin, Pierrot, 27 ans, qui a été grièvement blessé.

Jean-Pierre, un « fan » de ces montres chromés, nous parle du véritable culte que lui rendent les disciples de cette moderne déesse.

« MA MOTO, C'EST PLUS QU'UNE FIANCÉE ! C'EST TOUT POUR MOI ! VOUS POUVEZ DIRE QUE J'EN SUIS DINGUE. J'EN SUIS DINGUE COMME TOUS MES COPAINS... DEMANDEZ-LE-LEUR !

Jean-Pierre, 20 ans, étudiant en électronique, m'avouait ainsi son amour pour sa 1.000 cmc. Un monstre chromé, bardé de sacoches où brillent des étoiles d'argent. Ce n'est plus une moto, c'est une pièce de musée. C'est pour une « déesse » comme celle-là qui roule à 200 à l'heure que « Bill le Sauvage », 23 ans, a blessé grièvement dimanche matin Pierrot, un garçon qui tentait de le désarmer.

Bill, de son vrai nom Serge Robton, est toujours en fuite. Il avait acheté voilà plusieurs semaines une moto place Clichy. Elle ne lui plut pas. Il voulut alors régler dans le sang ce qu'il considérait comme un affront. C'est ainsi qu'il provoqua Maurice, le concessionnaire, au « Jimmy Bar », rue de Douai.

Pierrot, 27 ans, s'interposa. Bill tira trois balles et l'abattit. Le blessé est à l'hôpital Lariboisière, dans un état désespéré. Le cow-boy est introuvable.

Pierrot devait se marier le 7 décembre. Sa fiancée, Madeleine Thomas, 25 ans, était venue le chercher la nuit du drame au « Jimmy Bar » où se tenait la réunion annuelle des fanatiques de la moto. Ils sont trente dans Paris. Il y a un directeur

de compagnie d'assurances, un officier de police, deux médecins, des étudiants qui engloutissent leurs économies pour se payer l'engin prestigieux qu'utilisent les policiers de la route aux U.S.A. Pour cette machine, les « fans » ont constitué une association à caractère presque religieux : « 100 A L'HEURE, PLACE PIGALLE ».

« Il ne faudrait pas croire que nous sommes des blousons noirs », me dit encore Jean-Pierre, l'étudiant en électronique. « Venez faire un tour ».

Je monte derrière lui sur l'énorme engin. Le moteur pétarade. Cette moto il l'a payé 1.000 francs. Mais il a fait transformer le guidon, il a fait adapter des sacoches. Il a fait monter une nouvelle selle. Tout cela à force d'économies. La moto lui revient maintenant à 3.000 francs. Il me fait passer à 100 à l'heure, Place Pigalle. Il est vraiment heureux. Il a des bottes de cow-boy, une ceinture style Far-West.

« Je ne me promène pas comme ça, voue-t-il. C'est uniquement lorsque je viens au club, au « Jimmy Bar ». On fait de la moto comme on fait du ski ou comme l'on danserait le twist » (24).

La motocyclette apparaît bien comme un signifiant sexuel facilitant chez l'homme des investissements affectivo-instinctuels *normalement défaillants ou impossibles.* « Une fois de plus, nous ajouterons que le sens psychanalytique et sexuel de la chevauchée apparaît bien dans la constellation hippomorphe, mais qu'il vient simplement surdéterminer le sens plus général qui est celui de véhicule violent, de coursier dont les foulées dépassent les possibilités humaines et que Cocteau, avec un très sûr instinct, saura moderniser, dans son film « Orphée », en le transformant en motocyclettes messagères du destin » (25). Dans l'observation précitée *se conjuguent* effectivement *le mythe de l'engin* et *l'érotisation de la machine.*

Dans ce courant mythique, un roman récent décrit l'odyssée tragique de Rébecca, femme-motocycliste. « Si Rébecca se relevait un peu, pense-t-elle et si elle regardait le compteur, elle verrait l'aiguille au-dessus du chiffre 180. Mais elle n'en fera rien, pour ne pas diminuer sa vitesse et pour ne pas du tout s'écarter de la machine, avec laquelle elle compose un monstre parfait » (26). C'est l'entité du coupe conducteur-engin, maintes fois retrouvée. La motocyclette joue le rôle d'un véritable amant pour la jeune femme.

———

(24) Gérard Bordeux : Extrait d'article d'un journal parisien.

(25) G. Durand : op. cité p. 71.

(26) A. Pieyre de Mandiargues : « La Motocyclette », Gallimard, 1963 (p. 217, 218). « ...Il y avait la motocyclette de Rébecca. Une grosse

« ...Et Rébecca s'émerveillait chaque fois qu'elle allait dans la remise observer sa monture (comme une nouvelle mariée qui n'en croit pas ses yeux d'être en possession d'époux) ; elle avait appris les particularités de son bien (p. 15) ; implicitement, l'auteur fait appel à *la signification hippomorphe* de cette machine en citant comme en-tête de son livre cette phrase d'Edgar Poé :

« Pendant une nuit de tempête, Metzengerstein, sortant d'un lourd sommeil, descendit comme un maniaque de sa chambre et, montant à cheval en toute hâte, s'élança en bondissant à travers le labyrinthe de la forêt ».

S'investissant totalement dans sa machine, Rébecca ne vit que par elle, leurs amours d'ailleurs finiront tragiquement par la mort dans le sang, l'huile et le métal. Cet investissement dans l'engin, décrit par un romancier, présente une analogie frappante avec les observations de prothèse affective rencontrées en psychopathologie. Le couple homme-machine peut aussi apparaître comme un phénomène de civilisation. L'engin, par ses qualités techniques de puissance, permettant d'engrouffrer tout le dynamisme affectivo-instinctuel d'une personnalité en mal d'adaptation sociale et psycho-sexuelle.

L'érotisation apparaît dans la conduite de véhicules variés, la fixation sexuelle liée à l'objet-machine se rencontre chez des névropathes.

Un des cas les plus surprenants de fixation sexuelle liée à un objet est très certainement celui de Pierre B..., « le cinglé des poids lourds » ; Pierre B... ne trouvait de satisfaction qu'en empruntant des poids lourds et en les conduisant à très grande vitesse. Sa « satisfaction » passée, il les abandonnait au bord de la route. Son cas est loin d'être unique. Citons encore le voleur de tramways de Vienne, surnommé « le wattman passionné » et ses courses folles pour « satisfaire une étrange passion amoureuse ». Michel, l'« obsédé du triporteur », qui fut longtemps la terreur du quartier Latin. Nino Laffro, « le maniaque du volant ». Jacques Narnières, « le fou de la mécanique », qui assassina un chauffeur de taxi « pour le plaisir de tenir le volant ».

Pierre B..., l'amoureux des camions, qui annonce qu'il « aimait mieux conduire un poids lourd que d'obtenir les faveurs d'une fille », appartient à la catégorie « des fous du volant » qui

---

« Harley-Davidson » du modèle le plus récent et le pus rapide, toute neuve, peinte en noir sauf les parties chromées, dont la plus éclatante était le tuyau d'échappement avec ses tubulures souples. Posséder une pareille machine, sans rivale assurément dans la catégorie, n'était pas un bonheur commun pour une jeune personne de dix-neuf ans », (p. 15).

« seraient des impuissants ne pouvant satisfaire leur besoin de domination qu'en étant des terreurs de la route. Conduire très vite serait la manifestation d'une sexualité refoulée ».

Le désir de la voiture, objet sexuel, peut conduire au meurtre (cas Jacques Narnières). ALEXANDER et PFISTER ont décrit le « complexe de l'automobile ». Déjà ADLER avait prouvé que le goût de la vélocité était l'expression d'une recherche pathologique de « supériorité » et on a remarqué après lui que les intravertis conduisent plus lentement que les extravertis. En général, la manie d'utiliser l'automobile indique un désir de fuite devant la mère (chez un criminel). — Tiré de « Symbolisme sexuel », de Jean Boullet.

MOTIVATIONS PROFONDES

Parmi les ressorts affectifs qui motiveraient l'investissement dans l'engin, nous avons constaté à travers nos observations, la mise en jeu de différents processus psychologiques. Nous les regroupons et les schématisons en quelques thèmes : (27).

L'agressivité :

C'est par exemple, comme nous l'avons précisé, le cas de ce malade qui canalise de fortes charges pulsionnelles dans la manipulation d'un marteau pneumatique. Nous avons mentionné le spectacle qu'offrait un chantier hospitalier avant l'emploi des neuroleptiques, beaucoup de malades semblaient présenter une véritable « toxicomanie » du travail (activité brutale, « fiévreuse », rapide et désordonnée dans un travail à la pioche et à la pelle). Dans un groupe de malades, il est possible de trouver un ouvrier qui malmène son engin, tel ce jeune handicapé mental qui brutalisait sa brouette. L'agressivité répond souvent à des instances affectivo-instinctuelle peu structurées ou mal contrôlées, c'est en particulier le cas d'un nombre important d'oligophrènes ou de déséquilibrés caractériels qui trouvent souvent dans l'outil le moyen d'actualiser un agressivité latente ou réactionnelle. La conduite de gros engins comme un bulldozer ou un char de combat participerait, dans une certaine mesure, d'une agressivité plus contenue et aux significations beaucoup plus complexes déjà exposées.

---

(27) Thèmes plus amplement analysés au cours des développements précédents, mais se retrouvant mêlés en complexes de motivations dans la plupart des observations précitées.

La virilisation :

Peut-on parler d'activité virilisante ? En étroite parenté avec l'agressivité elle transparait dans le maniement de gros engins et dans l'utilisation brutale et rythmée de certains outils percutants. Essayant de trouver une corrélation entre le type d'activité de la conduite et l'état de l'insuffisance sexuelle, nous n'avons pu trouver de relation significative, du moins dans notre champ d'observations.

Par exemple, M... S..., âgé de 36 ans, impuissant, anxieux et inquiet, s'intéresse à l'atelier de serrurerie, aimant l'atmosphère de travail industriel qu'on y rencontre, mais lui-même n'a aucune prédilection particulière pour la conduite de machine-outils. Le moniteur me signale son asthénie au travail, ce malade se livrant quotidiennement à une simple activité de bricolage. Il faut rappeler que les insuffisances sexuelles sont parfois difficiles à saisir chez des individus qui les masquent.

L'érotisation :

Il semble que ce mode particulier d'investissement dans la machine réponde à des tendances affectives assez contradictoires ; d'une part, l'insatisfaction sexuelle mais, d'autre part, une certaine hypersexualité liée d'ailleurs à l'assouvissement d'un certain besoin de valorisation ; d'après ce que nous avons observé au sein du milieu hospitalier, il semblerait que la valorisation acquise par la conduite d'un engin important s'accompagne d'une certaine appétence sexuelle. (Se rapporter aux pages précédentes).

L'intérêt :

En tant que fonction psycho-affective sollicitant des motivations singulières, l'intérêt oriente et maintient les choix et les vocations, facilitant l'épanouissement de la personnalité dans une tâche qui lui convient. L'intérêt suscité reste inséparable de tout investissement psychologique dans l'engin et doit être recherché dans la personnalité de tout malade promu à la guérison, d'autant plus que le nombre de malades mentaux susceptibles de retrouver une activité cohérente et personnalisée augmente journellement. L'expérience sociothérapique et ergothérapique de l'Hôpital de Lannemezan, comme de nombreux hôpitaux psychiatriques, en est une preuve de plus en plus évidente. L'intérêt que suscite un engin déterminé peut quelquefois ne pas répondre à des préoccupations pragmatiques essentielles. Mlle J..., âgée de 34 ans, aveugle et déséquilibrée caractérielle, s'épanouit en utilisant une machine à tricoter per-

sonnelle qu'elle a apportée lors de son hospitalisation. Le travail de cette malade est pratiquement inutilisable, elle en a partiellement conscience, mais elle fait marcher quotidiennement sa machine, heureuse de conduire et de manipuler cet engin, exerçant son adresse dans le maniement des fils et dans la confection de pièces de laine pourtant très imparfaites.

L'identification :

Processus psycho-affectif plus élaboré, il est aussi particulièrement fréquent dans de nombreuses observations, nous avons constaté la puissance de l'identification de la machine au Moi. Sans reprendre les observations longuement commentées de Mlle G... ou de M. Gha..., nous pouvons dire que dans les observations de conducteurs d'engins insérés dans cette étude, le processus d'identification de la personnalité dans la machine intervient dans un type d'investissement satisfaisant. Chez les malades mentaux, une forte identification à la machine n'est pas une opération psychologique contingente, comme nous l'avons observé très fréquemment, cette attitude de la personne répond généralement à tout un passé de carence affective et d'abandonnisme.

Le narcissisme :

Il est assez remarquable de constater que le narcissisme ne paraît pas lié à la nature de l'engin, ne participant que secondairement de la qualité ou de la valeur de la machine ; il se rencontre souvent chez des personnalités, d'ailleurs normales ou pathologiques, dont l'activité s'inscrit dans un travail en hauteur. Nous avons insisté sur ces faits d'observation, en particulier, chez le grutier ou l'aviateur dont l'analyse de la conduite reflète ces résonances affectives profondes. Le narcissisme prenant racine dans la structure de la personnalité en motivant certains choix professionnels.

La valorisation :

Très répandue, la valorisation dans l'engin peut apparaître comme un phénomène humain psycho-social, nous pensons en particulier à l'automobile. Nous ne reprendrons, dans ce rappel sommaire, les observations de malades qui ont trouvé, dans une machine complexe, difficile ou de haut prix, la possibilité d'être valorisés socialement. A l'Hôpital de Lannemezan, certains pensionnaires se sont vus confier la responsabilité de la conduite de machines à écrire, de machines-outils... Ne serait-ce qu'un tondeuse à gazon ou un instrument de musique, ils ont acquis dans la société hospitalière la considération que leur accordait

leur fonction. Investir ce besoin de valorisation dans la conduite d'un engin, c'est faire un acte sociothérapique particulièrement efficace. Nous rapportant à la progression de l'hôpital en équipement technique dont nous avons cité la nomenclature très diversifiée des outils et des machines, celle-ci nous a montré à quel degré et quel niveau d'adaptation se haussait la collectivité hospitalière puisque la plus grande partie de ce matériel est servi par des malades. Beaucoup ont ainsi trouvé par ce mode d'investissement une rééquilibration de leur personnalité au sein du groupe. Il faut, certes, trouver le versant psychopathique du besoin de valorisation dans la présence du sentiment d'infériorité et l'on peut dire que ce sentiment existe implicitement chez tout diminué mental, c'est souligner l'importance de ce facteur dans toute solution thérapeutique.

Soulignons que le plus souvent intervient tout *un faisceau de motivations* dont l'une peut paraître prédominante et qu'il conviendrait d'analyser dans chaque cas particulier, mais le problème reste complexe sachant qu'il est possible que certains mobiles affectifs *s'inhibent*, laissant émerger ou *libérant* des tendances pouvant fausser l'interprétation de l'investissement dans l'engin. A un niveau d'approche et de compréhension très élémentaire, on peut penser que chez certains sujets, aviateurs ou grutiers possibles, les motivations de nature narcissique les poussant à choisir inconsciemment une activité de travail en hauteur sont inhibées par la peur de l'altitude et la sensation subjective du vertige.

La complexité d'un problème d'interprétation psychogénétique nous est fournie par les quelques exemples suivants, choisis pour l'importance inconsciente et phénomologique accordée au véhicule.

Si, dans certains cas, l'interprétation pathogénique demeure accessible, comme nous avons pu le faire dans certaines observations cliniques, parfois déchiffrer un problème de signification paraît très difficile.

La bonne adaptation à son poste de conduite comme le choix de l'engin correspondent à tout un ensemble psycho-affectif de la personnalité ; dans une certaine mesure, la thérapeute essayera d'épouser les tendances profondes du malade afin de mieux régulariser son comportement et d'avoir ainsi prise sur son état mental. Il ne s'agit pas de retrouver dans une activité de conduite un rôle identique à celui que le travail tient en tant que technique de traitement ergothérapique, *l'investissement dans l'engin recouvre un problème de sens et s'inscrit dans une certaine symbolique de l'existence.*

Dans ce chapitre consacré aux motivations affectives et par conséquent aux mobiles inconscients déterminant un comportement insolite en face de l'engin ou à l'occasion de la conduite, nous reprenons l'étude remarquable de R. Held sur la psychologie des accidents de la route et sur *le symbolisme affectif* que suscite l'automobile. « A propos des accidents d'automobiles (quelques notes de clinique psychanalytique) », tel est le titre d'un texte paru dans un ouvrage publié par la Société Française de Médecine Psychosomatique, Psychologie des Accidents, et dont nous donnons certains aperçus (28).

Suivons l'auteur dans cette analyse du comportement, analyse qui s'éclaire à la lumière des problèmes de sens et de significations que pose l'automobile. On parle de puissance financière comme on parle de puissance sexuelle, mais d'une grosse voiture on dit également qu'elle est puissante, l'auteur évoquant ces comparaisons de langage qui sont subjectivement vécues, précise que ce symbolisme primaire *se retrouve dans l'imagerie du rêve :* « Rêves d'impuissance où la voiture du rêveur est en panne : panne sèche, pneus crevés, roues absentes, moteur disparu, axe du volant devenu mou, élastique, etc... » (28) (p. 46). Puis R. Held nous apporte quelques *thèmes oniriques* très faciles à déchiffrer et dans lesquels puissance et impuissance sont symbolisées par le conducteur ou le véhicule lui-même.

*
**

— Un jeune homme amoureux d'une jeune fille un peu androgyne qu'il appelle son « beau page florentin » et qui s'est refusée à lui jusqu'ici, rêve qu'il pénètre dans le porche d'un « ravissant » petit palais italien au volant d'une traction-avant noire très puissante et longue (28) (p. 46)*.

— Un « impuissant » rêve qu'il cale au pied d'une côte. Désespéré, il soulève le capot. Le moteur a disparu. A sa place, il n'y a plus que du sable (28) (p. 47)*.

— Un garçon de dix-huit ans, dont nous aurons l'occasion de reparler, « rate » une première fois, comme il dit, son permis de conduire. Sa personnalité comportait une forte composante homo-sexuelle, complètement ignorée d'ailleurs. Il attachait d'autant plus de prix à cette épreuve patente de virilité que représentait pour lui, l'obtention du permis, qu'il se sentait

---

(28) R. Held : « A propos des accidents d'automobile » (quelques notes de clinique psychanalytique), in Psychologie des Accidents. Ed. l'*Expansion,* Paris, 1961.

passif en profondeur. Il rêve, la veille de l'échec, qu'il attendait un enfant « en tant que mère ». Il donne les associations suivantes : « J'étais anxieux, j'avais les muscles tendus, j'attendais la délivrance, je pense au permis de conduire ». Nous n'insistons pas sur toutes les significations de ce rêve (p. 47)*.

Dans la conduite, certains conducteurs trouvent satisfactions à *des pulsions agressives* ou bien cette conduite est pour eux *l'objet d'une complaisance narcissique* ou sont le moyen d'expression *d'un sentiment de culpabilité.*

*
**

« Mme V..., guérie et définitivement, semble-t-il, d'une obésité psychosomatique avec frigidité totale, a gardé un moi extrêmement faible qui n'a pas permis une normalisation, tant s'en faut, de toutes ses conduites. Bien qu'heureusement remariée, mère de famille, elle conserve une personnalité hystérique dont les symptômes psychosomatiques ont disparu. En toutes occasions, elle manifeste une intense avidité affective correspondant à une immaturité très archaïque. Sa façon de conduire est la suivante :

1) « Parfois, je conduis en douceur, je rêve, je pense à autre chose et je me retrouve à l'autre bout de Paris ».

2) « Parfois, je réalise que des voitures me dépassent. Je dois les dépasser tout comme si ma vie en dépendait. A ce moment, je rate mes vitesses, je suis hors de moi ! »

« Ce dressage » du véhicule qui se fait soit en douceurs, soit en férocité, semble répondre tantôt aux gratifications reçues dans la réalité la veille ou le jour même, tantôt aux moindres frustrations qui provoquent la résurgence de sentiments d'insécurité alternant avec des explosions d'agressivité réactionnelles (p. 50)*.

Puis l'auteur traite d'un sujet d'actualité dans le domaine public, le problème des accidents de la route, mais il dit qu'il est impossible de résumer, « même très simplement, toutes les déterminations et significations des accidents d'automobile » (p. 56)*. Parmi ce faisceau de significations et de déterminants dont R. Held ne cite, comme il le dit, que les principaux, *individualisons dans cette affiche pathogénique :*

« La valeur de l'équipement neurologique, aussi bien rela-
« tionnel que végétatif.

« La biographie générale. Le vécu. Le caractère.

(*) R. Held : opus cité.

« La force du Moi et des pulsions. Les défenses.

« Les traumatismes affectifs anciens ou récents, etc... ».

Mais l'auteur insiste sur différents points, parfois passés au second plan, en voici quelques-uns parmi les plus saillants :

« La notion d'un accident antérieur.

« La façon dont le pilote « soigne » son engin (ce qui renvoie à son caratère ou à sa névrose).

« La façon dont il a réagi aux accidents dont il a été cause ou seulement témoin ».

Il en existe bien d'autres, comme la manière de se garer, le prix attaché aux « moyennes », la manière de doubler ou de se comporter derriière un gros camion ou une voiture de tourisme plus puissante. L'auteur cite de nombreux éléments d'appréciation souvent très riches de signification, mais dans le cadre général de notre travail nous ne pouvons malheureusement nous arrêter davantage. Nous attacherons plus d'importance aux motivations invoquées par R. Held, motivations se retrouvant dans la plupart des cas.

La mauvaise intégration de l'agressivité se libérant *contre autrui* ou *contre le véhicule* ou *contre soi-même*, il serait difficile de séparer *ces trois aspects de libération pulsionnelle.*

L'immaturation de la libido peut se traduire par des phénomènes de *Sado-masochisme* dans lesquels intervient une composante sexuelle : « l'érotisation de la vitesse », sentiments d'infériorité largement compensés, le désir de puissance et de dépasser autrui, ces facteurs intervenant puissamment dans le déterminisme des accidents. Il convient de considérer également des attitudes relevant de stades de régression plus élémentaire comme celui de *l'oralité*, comme la « griserie » de la vitesse évoquant l'ingestion de boissons alcoolisées ou les relais gastronomiques.

L'auteur retrouve dans les observations d'accidentés *les grands complexes classiques de la Psychanalyse.*

Le complexe d'Oedipe. — « Le conducteur d'une petite voiture se sent écrasé par un camion ou une voiture de grosse cylindrée. Il cherche à compenser son infériorité en se faufilant entre les voitures, en doublant qui pourrait aisément le dominer » (p. 59)*.

(*) R. Held : opus cité.

Le complexe de castration. — « ...Ainsi en est-il souvent de ces accidentés de la route qui, ne pouvant en profondeur rompre les liens qui les attachent à la famille et ne pouvant non plus supporter la pression de ces liens, recherchent inconsciemment l'accident comme la seule solution à un problème autrement insoluble » (p. 60).

En matière de psychologie des profondeurs, la voiture est devenue un *substitut* fréquent, en particulier *d'intimité et de sexualité* (29).

Le bateau et la nacelle, refuges d'investissements symboliques, aux significations poétiques profondes et riches des influences mythologiques, n'ont plus dans la civilisation actuelle les mêmes résonances culturelles. L'automobile apparaît comme le vaisseau moderne servant de contenant et de contenu nouveaux aux anciennes imageries archétypales dont les formes sont contingentes mais dont le fond mythique subsiste (30).

« ...Le mythologue décèle toujours, dans les navires du romancier, à travers les pires équipées, l'existence rassurante d'un « coin du feu », qui fait par exemple du « Nautilus » « la caverne adorable », l'antithèse même du « Bateau ivre ». Si le navire devient demeure, la barque se fait plus humblement berceau. Telles sont les joies que nous révèle la « nacelle » lamartinienne que Bachelard rapproche judicieusement de la béatifique plongée novalisienne. Barque oisive qui, selon le poète, donnerait « une des plus mystérieuses voluptés de la nature », lieu clos, île miniature où le temps « suspend son vol ». Thème cher au romantisme, de Balzac à Michelet, ce dernier reprenant la jubilation lamartinienne et écrivant : « Plus de lieu, plus de temps... Un océan de rêve sur le mot océan des eaux ». La barque, fut-elle mortuaire, participe donc en son essence au grand thème de la berceuse maternelle. La nacelle romantique rejoint l'intime sécurité de l'arche.

On pourrait également montrer que cette sécurité accueillante de l'arche a la fécondité de l'Abyssus qui la porte : elle est une image de la nature-mère régénérée et déversant le flot des vivants sur la terre rendue à la virginité par le déluge.

---

(29) L'automobile aurait une fonction domestique liée au mythe du refuge.

(30) Jules Dassin, se rapportant à la mythologie grecque, fait de la machine moderne dans son film « Phaedra », un instrument du destin. Le personnage d'Hippolyte décrit sa voiture à Phædra comme il décrirait amoureusement une femme. Il personnalise l'auto de ses rêves au point que sa belle-mère s'imagine qu'il s'agit d'un amour véritable pour une inconnue. Le dénouement tragique reste classique : c'est la mort dans un accident de voiture.

Dans la conscience contemporaine informée par le progrès technique, la barque est souvent remplacée par l'automobile ou même l'avion. Marie Bonaparte a insisté à juste raison sur le caractère hédonique et sexuel de la promenade en auto. L'automobile est un équivalent, en tant que refuge, abri, de la nacelle romantique. Qui n'a pas été touché par la rêverie de la roulotte, du véhicule clos ? Roulotte du Grand Meaulnes magistralement reliée à l'étrangeté du Domaine perdu... *Il y aurait bien à dire sur l'attachement très freudien de l'homme du XX^e^ siècle à l'auto-refuge, à l'automobile amoureusement enjolivée et entretenue.*

C'est que l'automobile est microcosme, comme la demeure elle s'anime, s'animalise, s'anthropomorphise. Comme la demeure surtout elle se féminise. Les anciens véhicules « poids lourds » des camionneurs portent, comme les barques de pêche, des noms de femmes » G. Durand (31).

Cette vision totalisante de l'engin-véhicule trouve une partie de sa richesse significative dans les observations de psycho-pathologie que nous avons citées. *C'est Mme L... qui se réfugie dans sa voiturette d'infirme* et qui l'assimile implicitement à un mari. Ce n'est plus la protection *que recherche M. C...* dans son cabriolet de luxe, *mais une intimité « féminine » au point* qu'il devient criminel en supprimant un rival éventuel trop entreprenant.

Mais revenons aux travaux de R. Held qui, après nous avoir donné l'exposé de certaines motivations inconscientes intervenant dans la genèse des accidents d'automobile, aborde sous l'angle psychanalytique certains aspects particuliers de la pathologie des accidents du travail. Pour l'auteur, existent de multiples différences aussi bien dans les techniques que dans les motivations.

« La machine est, à la fois, mobile et immobile. Chaînes et ponts roulants, grues, etc... fonctionnent eux-mêmes dans un périmètre donné. L'ouvrier le plus affairé autour d'une machine est relativement passif derrière son activité, il est aux « ordres » de la machine. L'automobile se déplace, le conducteur, même son transporteur « fixé » au même trajet, traverse de nombreux et différents décors ». (p. 64).

Pour l'auteur, les relations qui s'établissent *entre le conducteur et son véhicule* sont assez différentes de celles qu'en-

---

(31) Gilbert Durand : « Les structures anthropologiques de l'imaginaire ». Introduction à l'archétypologie générale, P.U.F. 1960 (pages 267, 268).

tretient *l'ouvrier avec sa machine*. La relation ouvrier-machine obéit à des *automatismes* qui ne sont pas rencontrés chez le conducteur de voiture de tourisme ou même chez le camionneur de nuit évoluant *dans un milieu beaucoup plus souple*.

« L'extension du Moi » obéirait à des motivations différentes. « On voit mal un ouvrier d'usine établir avec sa toupilleuse ou un laminoir le même genre de relation qu'un conducteur avec son auto » (p. 65). Il est vrai que *l'identification ou la projection* de son moi dans la machine-outil s'effectue selon un mode particulier. la machine fait partie intégrante d'un certain environnement que l'ouvrier inconsciemment peut subir. La machine peut symboliser le *patron* ou le *père*. éventuellement. *l'autorité*. par conséquent elle peut être *malmenée*. *objet des pulsions agressives* par la signification qu'elle prend dans l'esprit de l'utilisateur. *La voiture par l'intimité des relations qu'elle permet*. par la souplesse de ses réactions. est le plus souvent. l'objet d'un investissement affectif plus total sinon plus vécu. R. Held opère des distinctions significatives. leur conférant un caractère général mais non absolu.

Nous avons vu *en milieu psychiatrique* que la machine-outil. bien que fixée dans son cadre d'atelier. peut être néanmoins l'objet d'une identification très forte et intensément vécue.

Dans notre imagerie inconsciente, comme dans nos *productions oniriques*. E. Aeppli cite la machine en tant que « symbole moderne » (32).

« Certains rêveurs se trouvent tout à coup dans des chambres de leur maison qu'ils n'avaient jamais remarquées auparavant. Ils y rencontrent le mouvement puissant de roues. de courroies. de grues. manifestement en train d'accomplir un important travail. Ce n'est que par le rêve qu'il se rendent compte de leur activité interne, qui est alors souvent un événement heureux. La recontre avec ces énergies internes fortifient le moi. » (Les Rêves, Ed Payot, 1962. p. 208).

Nous avions déjà remarqué à propos de ce psychopathe. *forgeron à l'hôpital*. que beaucoup de *ses rêves se thématisaient* sur le fait de *manipuler* et *de conduire de gros engins*. « Je rêve toujours que je tremble de travail... j'ai parfois des rêves que je suis dans le gros travail », nous avait-il dit sur le ton de la satisfaction.

---

(32) Observation parfois rencontrée chez les malades mentaux essayant de fabriquer des objets techniques sous l'influence d'un onirisme créateur. Nous avons apporté l'exemple suggestif d'un délirant inventeur et constructeur d'engins.

Ces réflexions générales apportent une conclusion plus large à cet aperçu relatif à certaines données analytiques concernant les conducteurs de véhicules.

« L'accident du travail est un heurt entre chair et métal. L'intersubjectivité n'existe qu'en fonction des significations de la machine, mais le patron est très loin à l'arrière-plan. L'accident de voiture peut être soit auto contre arbre ou mur, rappelant l'accident d'usine par le choc de la vie contre l'inerte, soit l'auto contre piéton ou véhicule contre véhicule. Dans ces derniers cas, joue une relation proprement existentielle entre deux vivants, dépasser, doubler, écraser, témoignent d'une lutte avec le rival » (op. cité, p. 66).

Les conceptions dynamistes, nécessitées par l'observation nous introduisent directement dans le domaine psychosomatique de la pathologie de la conduite, les corrélations psychosomatiques étant particulièrement mises en relief chez le conducteur d'engins *par l'importanc de la psysiologie du mouvement et de ses commandes cérébrales.*

*
**

CHAPITRE III. — DE PROBLEMES PSYCHOSOMATIQUES ET SOMATOPSYCHIQUES VECUS PAR LES CONDUCTEURS D'ENGINS.

Les observations de psychologie générale ou de psychopathologie concernant ce phénomène mental très important du *prolongement corporel dans la machine ou dans l'outil*, témoignent de la signification psycho-somatique que prennent les relations de la personnalité et de l'engin, relations qui sont vécues parfois sur un mode très viscéral.

L'engin ou l'intermédiaire mécanique introduit une *continuité* entre l'homme et le milieu, l'instrument permettant l'adaptation ou au contraire constituant un facteur de dérèglement chez un individu dans le colloque dialectique qu'il entretient, à son insu, avec la réalité vécue. Le contact « chair », « métal », « espace », se situerait, dans certaines circonstances, au niveau d'une rencontre existentielle.

Dans les observations concernant les malades mentaux et les engins se posent ou peuvent se poser des problèmes de sens, de mises en situation, de distance, d'espace, de milieu et d'environnement ; problèmes d'adaptation liés à la nature ou à la fonction de l'engin mais aussi à la complexité de la machine ; se rencontrent chez des malades mentaux conducteurs d'engins et non correctement investis des fatigues paradoxales, mais le fait le plus remarquable, c'est de constater la *rareté des accidents* chez des personnalités pourtant parfois très délabrées psychologiquement mais correctement investies dans l'objet qu'elles manient ou la machine qu'elles conduisent.

Pour mieux éclairer les motivations et pour expliciter davantage les dérèglements psychoviscéraux, les possibilités de risques et les vices d'adaptation liés à l'engin et rencontrés en pathologie mentale, nous rapportons certains faits de médecine psychosomatique concernant les investissements affectifs et la pathologie du comportement en face de l'engin, objets de notre étude.

En milieu psychiatrique, dans la perspective d'une psychopathologie de l'intériorité et de l'extériorité que suppose la conduite morbide de l'engin, se posent au médecin des problèmes d'adaptation liés à :

— la mise en situation affective.

— la nature de l'instrument.

— la complexité de la machine.

Puis se poseront éventuellement des problèmes de prévention et de traitement liés.

— à la fatigue d'origine psychopathologique.

— au déterminisme psychologique des accidents.

D'où l'intérêt de la connaissance de ces problèmes en psychiatrie hospitalière.

Quelques phénomènes psycho-physiologiques résultant d'une mise en situation

Etudiant les corrélations cortico-viscérales particulières entretenues par les conditions du milieu ambiant, G.W. Thorn (1) s'appuyant sur les travaux de H. Selye (1) concernant le « stress », a pu mettre en relief certains faits psycho-pysiologiques particulièrement intéressant sur les rameurs de Harvard, pendant trois saisons sportives. A l'entraînement, les rameurs présentent des modifications biologiques : les corticoïdes urinaires sont légèrement augmentés, l'éosinophilie diminue. Lors d'une course contre la montre, ces réactions sont augmentées mais, lors de l'épreuve finale de compétition, ces modifications biologiques sont encore plus prononcées, toutefois elles sont moins accentuées que celles apportées par une classique injections de 40 mg d'Acth pour stimuler le cortex surrénal. Fait notable, le barreur, qui ne rame pas, présente des réactions identiques. Ce phénomène psycho-physiologique est particulièrement intéressant puisqu'il montre que la mise en situation affective intervient dans la production des corticoïdes et de l'adostérone, en particulier. Le barreur et les rameurs qui ont des fonctions bien différenciées dans la conduite de l'aviron et dans lesquelles les dépenses énergétiques sont elles-mêmes très différentes, présentent néanmoins le même visage psycho-physiologique à l'occasion de la course. « Les motivations ont autant d'importance que l'exercice musculaire intense », nous dit p. Bugard, relatant ces observations de G.W. Thorn. Il continue plus loin dans un texte consacré à « l'Adaptation au travail » : « ...la tension émotionnelle joue un rôle important dans la sécrétion et l'excrétion des corticoïdes, et notamment l'aldostérone également augmentée dans l'exercice accompagné de sudation : nous avons pu constater tous ces points chez le footballeur et l'aviateur. » (op. cité, p. 275). Rappelons une dernière observation de P. Bugard s'apparentant au phénomène vécu des relations de la personne et de l'engin. L'auteur a pu

(1) Auteurs cités par P. BUGARD in Revue de Médecine Psychosomatique, Tome 4 (1962) n° 3, p. 274.

étudier chez les hôtesses de l'air des modifications endocriniennes en rapport avec des situations psychologiques masculinisantes (2). Certes il convient d'appréhender ce phénomène avec les réserves qui s'imposent.

Dans les phénomènes psychologiques résultant des relations cortico-viscérales, l'érotisation de la machine serait susceptible de présenter un aspect somato-psychique, l'investissement érotique dans la machine étant entretenu par l'attitude même du conducteur, la position assise, la trépidation, suscitant mécaniquement la congestion des organes du petit bassin, ces manifestations physiologiques sur le mode mineur pourraient avoir leur retentissement dans la sphère affectivo-instinctuelle. Cet aspect évoqué par Monsieur le Professeur PLANQUES peut s'intégrer dans le complexe de facteurs émotionnels et physiques agissant parfois dans la conduite d'un véhicule.

Dans le cadre de la pathologie psychoviscérale vécue dans une situation plus ou moins anxiogène, les travaux de R.P. BARTRAN sur la dyspnée dans les neuroses des aviateurs, insistent sur les relations existantes entre la dyspnée et le terrain psychoneurotique. La signification des malaises en vol peut être retenue comme étant l'expression d'un déséquilibre psychique, le pronostic est favorable si les facteurs exogènes paraissent prédominants vis-à-vis du terrain.(L. TABUSSE et R. PANNIER, Malaises en vol). Ces observations ont été communiquées au Congrès International de Médecine Aéronautique et Cosmonautique de Madrid, en octobre 1962.

En esquissant en quelques touches le problème psychosomatique d'une mise en situation, nous avons vu que l'engin joue non seulement le rôle d'un révélateur mais qu'il conditionne certains phénomènes cortico-viscéraux. Parfois la machine en favorisant l'identification permet une meilleure restructuration du moi au sein d'un contexte vécu pour ce qu'il est et non pour ce qu'il promet. Le sentiment de l'imminence d'un danger peut mener au désarroi, une situation qui n'est pas vécue pour ce qu'elle est, est source de désorganisation pour le moi. Si la machine par sa complexité ou par sa signification refuse son inté-

---

(2) « Un dernier exemple sur les relations à longue distance dans le temps entre le contexte hormonal et le psychisme qui fait bien ressortir les effets de sommation chez l'homme. L'exploitation des dosages hormonaux dans la fatigue du personnel volant de l'aviation civile nous a montré statistiquement une dépression des 17 C.S. chez le personnel masculin et une absence de dépression chez les hôtesses, comme si les deux sexes se confondaient dans une sorte d'uniformisation des excrétions androgéniques. C'est après coup, qu'on a rapproché cette constatation expérimentale de la personnalité des hôtesses, dont le mode de recrutement, la vie, et le « turn-over » professionnel accéléré, conduisent celles qui restent en service à une sorte de refus de la féminité. » (P. BUGARD, p. 275).

gration à la personne, il est des engins investissant correctement les instances affectives et supprimant, de la sorte, tout désordre thymique.

C'est ce que nous dit, d'ailleurs, Saint Exupery sur un mode littéraire, pour l'avoir éprouvé, vécu et senti dans l'expérience de l'engin. Ecoutons-le dans cette analyse descriptive : « L'angoisse est due à la perte d'une identité véritable. Si j'attends un message dont dépend mon bonheur ou mon désespoir, je suis comme rejeté dans le néant. Tant que l'incertitude me tient en suspens, mes sentiments et mes attitudes ne sont plus qu'un déguisement provisoire. Le temps cesse de fonder, seconde par second, comme il bâtit l'arbre, le personnage véritable qui m'habitera dans une heure. Ce moi inconnu marche à ma rencontre, de l'extérieur, comme un fantôme. Alors j'éprouve une sensation d'angoisse. La mauvaise nouvelle provoque, non l'angoisse, mais la souffrance : c'est tout autre chose.

Or, voici que le temps a cessé de couler à vide. Je suis installé enfin dans ma fonction. Je ne me projette plus dans un avenir sans visage. Je ne suis plus celui qui amorçera peut-être une vrille dans le tourbillon de l'incendie. L'avenir ne me hante plus à la façon d'une apparition étrangère. Mes actes désormais, l'un après l'autre, le composent. Je suis celui qui contrôle le compas pour y maintenir 313 degrès, qui règle le pas des hélices et le réchauffage de l'huile. Ce sont des soucis immédiats et sains. Ce sont les soucis de la maison, les petits devoirs de la journée qui enlèvent le goût de vieillir. La journée devient maison bien lustrée, planche bien polie, oxygène bien débité. Je contrôle en effet le débit d'oxygène, car nous montons vite, six mille sept cents mètres. » (Pilote de Guerre, op. cité, p. 281).

« Chaque minute ainsi m'alimente de son contenu. Je suis quelque chose d'aussi peu angoissé qu'un fruit qui mûrit. Certes, les conditions de vol changeront pour moi. Les conditions et les problèmes. Mais je suis inséré dans la fabrication de cet avenir. Le temps me pétrit peu à peu. L'enfant ne s'épouvante pas de former patiemment un vieillard. Il est enfant, et il joue à ses jeux d'enfant. Je joue, moi aussi. Je compte les cadrans, les manettes, les boutons, les leviers de mon royaume. Je compte cent trois objets à vérifier, tirer, tourner ou pousser... » (op. cité, p. 282).

La tension psychologique entretenue par les incertitudes d'un vol dangereux en période de guerre est une situation anxiogène analysée par l'auteur. Mais, dès que l'homme est installé *dans sa fonction*, les réalités virtuelles s'évanouissent, seule demeure la réalité vécue, l'homme redevient authentiquement lui-

même, la morsure du réel, même si elle est douloureuse, *peut devenir sécurisante, car elle est présence, le dialogue avec le réel est possible.*

Il nous est arrivé en tant que simple passager d'hélicoptère d'avoir éprouvé douloureusement les effet du vol, subissant passivement les oscillations et les mouvements de l'appareil, ce phénomène ne s'est jamais produit dans l'exercice d'une mission à bord, pourtant dans la même position physique et toujours en tant que passager mais dans une situation psychologique différente, ne jouant plus le simple rôle de « bagage ». Il semble donc que ce malaise subjectif, bien qu'entraînant de pénibles dérèglements végétatifs transitoires, s'émousse dès que le moi est impliqué dans une action concrètement vécue, tout se passe comme si notre conscience psychologique et morale était *tissée dans la trame* même de l'existence et du milieu avec ses problèmes, ses appels et ses exigences. C'est d'ailleurs, ce qui se passe chez un passager d'automobile dont le mal de la route disparaît dès qu'il est au volant. Dans l'engin, le rôle n'est plus passif mais s'inscrit dans l'action de la conduite.

Nous avions déjà cité le cas de ce camionneur traumatisé crânien qui présentait des troubles affectifs graves, ne pouvant dépasser une distance de 80 kms sans être victime de tendances lipothymiques prononcées. Cette observation de médecine psycho-somatique illustre bien toute *la signification du vécu pathologique* chez un malade conducteur d'engin en proie à l'affrontement d'une trop grande distance. *L'expérience subjective de la distance favorisant une véritable désorganisation cortico-viscérale* s'actualisant sur le registre aigu.

Dans l'observation que nous avons donnée, le tableau clinique reste muet en deçà des limites géographiques imparties au bon équilibre apparent du conducteur, les recherches récentes concernant l'électrogenèse corticale ont permis de déceler des altérations thymiques particulièrement sensibles. En pathologie de l'adaptation « armée », l'étude approfondie de l'électrophysiologie cérébrale est susceptible d'apporter de précieux renseignements psycho-pathologiques. Ces faits sont démontrés par maints travaux de recherche, en particulier ceux relatifs à la médecine aéronautique.

Ces considérations concrétisent sur le plan physiologique la signification du vécu pathologique chez le conducteur d'engin, les implacations psychosomatiques conditionnées par une activité de conduite. Ces notions sont à retenir dans les thérapeutiques de réadaptation par l'outil ou la machine.

La nature de l'engin et les conditions physiques de pilotage de conduite, d'utilisation (quelques exemples)

Dans le domaine de l'aviation en particulier, les malaises en vol sont des troubles souvent *liés au modernisme et à la complexité technique des appareils ;* pratiquement inconnus ou exceptionnels avant la dernière guerre, nous disent A.R. Missenard et R. Digo, ils sont constitués par deux types de malaises. Des tendances lipothymiques qui sont vécues comme résultant d'un déficit en oxygène, ces phénomènes psychopathologiques entraînent de la part de l'aviateur la mise en « débit forcé » de son inhalateur. Des altérations psycho-affectives à base de sensations vertigineuses, retrouvées dans le malaise en vol, impressions le plus souvent subjectives et reposant sur une assise sous-jacente d'anxiété diffuse inhérente à des troubles profonds de la personnalité. « Divers mécanismes physiopathologiques ont été évoqués pour expliquer la genèse des malaises, réactions vasculaires, hypoglycémie, hyperventilation, comitialité latente. On a insisté sur les problèmes psychologiques et psychopathologiques que posent très fréquemment cependant de tels troubles. Le malaise s'inscrit dans le cadre de difficultés d'adaptation, surtout s'il s'agit de sujets à la motivation compensatrice et dont les structures psychopathologiques et les conflits actuels sont importants. Chez eux, l'évolution spontanée des troubles a un caractère gravatif. Peu à peu, le vol est redouté en raison de l'apparition éventuelle des malaises ; bientôt s'installe une peur de l'activité aérienne, principalement du vol sur appareil monoplace. »

(Psychiatrie et aviation, Socio-Psychiatrie, Psychiatrie. Enc. Méd. chir A 10, 1958, p. 3).

Après avoir envisagé quelques aspects psychopathologiques résultant des conditions du vol aérien, abordons des problèmes psychiatriques liés à la différence de niveau et qui sont impliqués *dans le travail en plongée.*

Deux accidents neuro-psychiatriques sont actuellement objectivés : *l'ivresse des grandes profondeurs et un état de dissolution mentale passager s'accompagnant de troubles neuromusculaires.*

— Le tableau clinique du premier accident se présente comme un état de somnolence, il existe une majoration subjective des possibilités en plongée, d'où le danger très grave d'un excès de confiance en soi. Sur le plan somatique apparaissent des altérations de la coordination psychomotrice, la conscience se brouille dans le sens d'une omnibulation. Les conditions d'ap-

parition de cet état pathologique sont variables mais souvent réalisées à la faveur d'une immersion dépassant 30 mètres. Expérimentalement réalisée en caisson, l'« ivresse des grandes profondeurs » entraîne un déficit et un appauvrissement intellectuel. Selon les auteurs américains, ce trouble cérébral résulte d'une vicitation biochimique due à l'augmentation de l'azote du sang, la substitution artificielle de ce gaz par l'hélium dans un cocktail respiratoire n'entraîne pas ce phénomène pathologique. Pour les Allemands, l'ivresse des grandes profondeurs est consécutive à l'accumulation progressive de gaz carbonique gênant dans les cellules la fixation de l'oxygène (3).

Dans le domaine cardio-vasculaire et respiratoire, les troubles neuro-végétatifs sont ressentis douloureusement avec une note d'angoisse très particulière liée à la signification vitale que prennent subjectivement ces altérations viscérales. En plongée, l'équilibre physiologique est maintenu artificiellement, l'homéostasie végétative peut être soumise à des fluctuations, d'où la naissance de spasmes, de modifications de rythmes viscéraux. Or, l'on sait combien sont générateurs de troubles neuro-végétatifs et, en particulier de spasmes, les situations anxiogènes et combien l'angoisse suscite et entretient des troubles diffus de la phère neuro-viscérale. Il faut souligner que *l'activité sous-marine* ou le travail en plongée se déroulent dans un milieu hostile aux caractéristiques beaucoup plus *anxiogènes* que le milieu aérien. L'information visuelle est celle d'un univers étranger, l'information auditive est vide de contenu significatif, si le plongeur est relié à l'extérieur, les messages acoustiques ont alors pleine valeur de présence humaine dans un milieu dans lequel les moyens de communication naturels sont impossibles. La vie sensorielle ne peut subsister que par artifice grâce à un équipement protecteur et le milieu n'est pénétré qu'à travers ce *réseau de protection* constitué par le masque, le scaphandre.

Cet inconfort psychologique motivé par un environnement hostile peut être vécu et ressenti comme une atteinte possible *à l'intégrité du moi biologique*. Cette ivresse pathologique pourrait être comprise éventuellement dans le sens d'un mécanisme de défense, c'est une mise en éveil sur un registre très élevé des instances affectivo-instinctuelles de conservation vitale. Dans les zones habituelles de tolérance, l'affrontement du milieu aérien ne recouvre pas, sans doute, les mêmes résonances affectives. C'est un milieu naturel pour

(3) Références bibliographiques : P. CHAUCHARD, La vie en vol et en plongée, de l'astronef au bathyscaphe, Ed. Albin Michel, Paris, 1958. R.J. LEDERER, Médecine et Plongée, Ed. Maubert et Cie, Paris 1963.

l'homme, *le milieu liquidien* est d'emblée « stressant » (4), laissant l'homme sans recours physiologique possible, le plongeur ne peut affronter le milieu liquide que par *une série d'écrans protecteurs*, il est relié à la vie par son appareil à oxygène ou par cable et le tube qui l'alimente ; il est dans un isolement affectif et biologique quasi-complet.

Le second événement psychiatrique semble d'ordre purement physio-pathologique, en fait il s'agit d'un ensemble de troubles neuro-psychiques apparaissant lors des accidents de décompression ou à l'occasion des accidents de surpression et se manifestant par des phénomènes-hallucinatoires et confuso-oniriques, les modifications neurologiques sont constituées par des troubles moteurs de types épileptoïde.

En dehors de ces deux tableaux cliniques dans lesquels l'explication organique pourrait se justifier d'elle-même, il est des cas de peurs morbides à propos desquels il conviendrait de s'interroger sur le sens même de la mise en situation pathogène que représente le travail en plongée. Peur de l'inconnu, crainte d'une défectuosité dans l'équipement, peur subconsciente d'une rupture de câble (5).

Quant aux engins roulants, impliquant des activités de travail ou de conduite rivées au sol, les manifestations cortico-viscérales ne semblent pas poser de problèmes spécifiques.

Les troubles psychosomatiques *liés à la conduite d'une automobile* sont en relation avec l'hyperémotivité ; très fréquente d'après Ph. GRAVEL, elle interviendrait dans la genèse de nombreux accidents, l'hyperémotif étant dans l'incapacité de corriger ses réactions affectivo-motrices dans l'éventualité d'une situation critique. Il en serait de même d'ailleurs, de l'apathique, aux réactions retardées, « ...l'hypo-émotif ou apathique, ne prenant pas conscience suffisamment tôt du danger, ne sera pas

---

(4) Le sous-marinier en situation collective dans son « bâtiment » n'affronte pas le milieu dans les mêmes conditions psychologiques que le plongeur muni d'un scaphandre. Dans le cas du sous-marinier, l'investissement dans l'engin se rapprochant de l'investissement du pilote d'avion pour sa machine (M. GUIERRE, Aux postes de plongée, Lib. Gallimard - Cdt L'HERMINIER, Casabianca, 1963 by Presses Pocket - Cdt H. SCHAEFFER, U-977, by René Julliard, 1952).

(5) « Les accidents neuro-psychiques seront prévenus en évitant les accidents de décompression et les accidents par surpression. Les examens neurologiques et psychiques, la pratique de l'électroencéphalographie et de l'électrocardiographie, la recherche du réflexe oculo-cardiaque, permettent d'opposer une fin de non-recevoir aux candidats plongeurs anxieux, pusillanimes, cardiaques ou épileptiques, prédisposés à subir l'emprise de la peur et enclins à transgresser de ce fait les lois absolues de la sécurité en plangée. » (R. J. LEDERER, Médecine et Plongée, p. 101).

en mesure non plus d'agir avec efficacité et parviendra, sans doute, au même résultat que l'hyperémotif ».

Si l'on a pu caractériser une pathologie inhérente à l'exercice du métier de grutier, certains auteurs ont constaté chez eux la prédominance de troubles psycho-somatiques portant préférentiellement sur la sphère digestive, « une fréquence, peut-être plus grande, d'ulcères gastro-duodénaux », les stigmates neuro-végétatifs ne seraient en fait qu'une difficulté d'adaptation à un poste de conduite nécessitant des exigences de sécurité et des impératifs de rendement, les conditions de travail devenant chez des sujets prédisposés un facteur anxiogène particulièrement important (G. Jullien, M. Baudry, C. Righini, M. Leandri et Mme Ghemelny). (« Rôle du facteur humain dans la prévention des accidents chez les conducteurs de grues à tour ». Journées nationales de Médecine du Travail ,du bâtiment et des Travaux Publics, Paris 26-28 avril 1962, Rapport O.P.B.T.P. p. 17).

Sur un plan plus général, les conditions de conduite d'un engin sont susceptibles de produire des troubles psychosomatiques. Le « milieu physique de travail » intervient (7). Le bruit, comme nous l'avons vu, a des effets néfastes sur l'organisme mais il peut donner lieu à un tableau clinique général, le « syndrôme traumato-sonore ». Il a été constaté que les stimuli sonores de haut niveau produisaient une asthénie avec amaigrissement fréquent (Bugesard, Bourdon, Lesage. Une incidence sur la sphère cardio-vasculaire est aussi invoqués (Cornelli, Gommes, Hammon). On noterait des modifications du tracé E. E.G. (Ward, Blodier, Bugard) un certain hyperfonctionnement des glandes endocrines (Rothelin, Fortier, Hale) (8) ; ont été signalées également des altérations biologiques telles que l'hyperkaliémie ou l'éosinopénie.

Les vibrations causées par certaines machines-outils ou par certains véhicules de transport sont responsables de troubles somatiques, en particulier dans la zone du plexus solaire, mais il semble qu'on ne puisse à proprement parler de phénomènes cortico-viscéraux, l'intégration psychique de la vibration apparaissant comme shuntée par la stimulation directe des corpuscules de Meissner et de Vater Paccini et des viscéro-récepteurs.

---

(6) Psychopathologie et sécurité routière, Socio-Psychiatrie, Psychiatrie, Enc. Méd. Chir, 37.770 C 10 p. 3 (1958).

(7) L'adaptation de la machine à l'homme, p. 154 (le milieu physique de travail).

(8) Auteurs cités dans l'ouvrage de J.M. Farverge, J. Leplat et B. Guiguet, p. 173.

Ce sont quelques phénomènes cortico-viscéraux que nous avons brièvement énumérés. Nous remarquerons simplement une plus grande richesse symptomatologique chez les conducteurs d'engins dont l'activité fait appel à la différence de niveau (9) ; c'est un aspect à retenir en médecine cosmonautique. Chez le psychopathe, l'investissement du milieu physique comme le choix de l'engin semble obéir sinon à un déterminisme précis du moins à des tendances psycho-affectives inconscientes qu'il conviendrait d'analyser à la lumière de la biographie.

De quelques incidences psycho-viscérales entraînées par la complexité technique de l'engin

La spécialisation technique, la complexité de nouvelles machines entraînent souvent des modifications fonctionnelles, pénibles et parfois critiques dans le processus de réadaptation de l'homme en face d'un engin nouveau. P. Bugard souligne cet *aspect traumatisant rencontré chez le personnel volant de l'Aéronautique civile.* Au début, la préssurisation était fortement critiquée dans les « Constellations », de même des turbo-propulseurs, tels que les avions « Vickers », furent l'objet d'un discrédit chez certains pilotes accusant ces appareils de produire des ultrasons nocifs. Il existe toute une pathologie de l'adaptation inhérente au développement accéléré de la technique ; les moyens de transport aérien nous fournissent dans ce domaine des aperçus suffisamment évocateurs. Les nouveaux « jets » bouleversent plus ou moins la condition du pilote, les rotations de vol sont différentes, les capacités réclamées dans l'exercice du pilotage deviennent très spéciales de telle sorte que certains reclassements sont obligatoires, d'où la possibilité de frustration. Il faut tenir compte également, en dehors de cet ensemble d'agressions affectives, de certains facteurs bio-pathologiques méconnus, tels que la rupture des rythmes nycthéméraux. Tous ces aspects dépassent, plus ou moins, notre cadre d'étude, mais nous permettent d'obtenir une vision plus globale et plus complète de cet immense domaine de la pathologie du travail et de l'activité de conduite dans lequel s'intègre le thème de notre

---

(9) L'anxiété et l'angoisse impliquent une signification psychologique profonde, le sentiment de la peur et le sentiment du désarroi. « Le désarroi, c'est-à-dire la conviction de l'impuissance absolue et le sentiment de la désorganisation et de l'anéantissement devant le danger ». A. Porot, Manuel alphabétique de Psychiatrie — Anxiété, Angoisse, p. 50.

Dans une activité en altitude ou en profondeur, le facteur stabilité au sol et les conditions naturelles et habituelles d'existence dans son milieu biologique normal sont absentes. Ces éléments sécurisants disparaissant, l'adaptation psycho-affective devient plus difficile.

sujet. Toujours sur ce problème des avions commerciaux, le passage des metteurs au point au sol, des moteurs à piston aux réacteurs, a provoqué des troubles subjectifs manifestes dans le sens d'une fatigabilité accrue « et de caractère insolite », nous dit P. Bugard, qui insiste un peu plus loin sur le retentissement des conditions d'adaptation à la machine sur la vie sexuelle : « ...J'insisterai sur un point capital : la fréquence de l'asthénie sexuelle chez l'homme.

Elle était présente chez les marins, les aviateurs et les metteurs au point. C'était une plainte de fond, avouée avec fatalisme, avec honte, ou dans un contexte révendicatif. J'ai vu des metteurs au point revêtir pour aborder les réacteurs en marche les tabliers de caoutchouc plombés des radiologistes, comme si les ultra-sons allaient les castrer. Voici, je crois, l'une des répercutions de la technique nouvelle sur la personnalité de fond : la machine castratrice. » (Revue de Médecine Psychosomatique, déjà cité, p. 281).

La complexité toujours croissante des nouveaux engins de la science moderne a permis de réaliser la possibilité de l'exploration de l'espace. Des problèmes originaux d'adaptation sont posés. On assiste à une *sommation* de charges « traumatisantes », la complexité technique de l'engin, des facteurs physiques nocifs et inhabituels, des conditions biologiques nouvelles, tout ce *réseau d'agressions* risque de compromettre gravement l'équilibre mental du cosmonaute ; les expériences actuelles sont encore trop proches du vol « expérimental » pour permettre de tirer, semble-t-il des conclusions générales.

Les conditions du vol spatial vont nécessiter des qualités psychologiques particulières, sinon exceptionnelles, du moins dans les premiers voyages cosmiques. Quels sont les facteurs psychiques de cosmo-adaptation ? Nous référant à H.A. Imus, il semble que la compétence technique et *l'investissement affectif* (10) agissent comme facteur d'équilibration et de réussite, les écueils de l'inaction, de la monotonie et de la fatigue seraient évités par une activité de compensation, l'isolement, par de fréquents contacts avec la terre. L'auteur insisterait en outre sur la qualité de la sélection (Facteurs psychologiques du voyage spatial). Ces problèmes s'ils peuvent être d'actualité, ne sont qu'au stade de l'ébauche, la psychopathologie du cosmonaute n'est encore qu'un devenir (1).

— Conclusions de quelques communications parmi les plus importantes.

---

(10) Communication présentée à Madrid en octobre 1962.

(1) M.V. Strumza a établi dans la Presse Médicale du 8 décembre 1962, un compte-rendu du Congrès International de médecine aéronautique et cosmonautique de Madrid, octobre 1962). Nous en rappelons quelques aspects.

— Réflexions sur les investigations basales en médecine aéronautique et spatiales. H. Von Diringshofen évoque l'intérêt des recherches de psychophysiologie et des troubles éventuels liés au vol sur avions non conventionnels ou dans l'espace, ainsi que la baisse du rendement aboutissant à l'accident.

— Barrières aérospatiales passées, présentes et futures. P.A. Campbell rappelle que bien des barrières considérées infranchissables ont cédé, seule la barrière logistique limite les voyages spatiaux.

— L'aspect de la médecine aérospatiale en 1962. O.C. Bedwell fait l'historique du développement de la recherche aérospatiale et décrit la tendance actuelle bioélectronique.

— Investigations médicales aérospatiales à Holloman. H.J. Von Beckh expose notamment les épreuves servant à l'entraînement des chimpanzés lancés dans l'espace.

Le vol cosmique prolongé révèle à l'analyse théorique tout un complexe de difficultés que l'homme devra résoudre et qui dépasse, sans commune mesure, les problèmes posés par les moyens de transport actuels, pourtant, parfois très traumatisants pour l'équilibre de la personnalité comme nous l'avons vu à propos de la « machine castratrice ». La multiplicité des risques et la complexité d'un engin sont des facteurs de déséquilibre que le constructeur aura la nécessité d'éliminer d'autant plus que le vol spatial placera l'individu dans une situation éminemment anxiogène. Outre les phénomènes existants, les radiations solaires dont les rayons ultra-violets et infra-rouges ne sont plus arrêtés par les couches atmosphériques, ont les effets les plus dangereux sur la cellule vivante, mais ce qui nous intéresse surtout ce sont *les modifications psychophysiques de la perception.* « En regardant vers l'espace, l'astronaute ne voit que du noir troué de points brillants ne scintillant pas qui représentent des étoiles. L'atmosphère, ses poussières, sa vapeur d'eau ne sont plus là pour déformer le rayonnement lumineux » (11). L'intégration psychovisuelle se modifie. L'appréhension du monde devient différente.

L'adaptation prolongée de l'homme dans « une enceinte étanche » posera des problèmes médico-psychologiques délicats. Une existence en vase entièrement clos, l'alimentation « artificielle », des solution *obligées* de récupération et de reconversion des déchets, un espace biologique exigu et soumis à des conditions artificielles seront autant de « charges » psychologiques dont il est difficile de prévoir les incidences sur l'équilibre mental du cosmonaute. Si les expériences à terre permettent d'obtenir une certaine connaissance de ces processus d'adaptation, le sujet, malgré des conditions physiques et physiologiques de vol

(11) R. Delbreil, op. cité, p. 188.

artificiellement respectées, n'est pas dans la situation psychologique, voire phénoménologique d'un vol spatial. L'éventualité de l'apparition de problèmes psychopathologiques en relation avec la distance vécue se justifierait chez des cosmonautes ; hypothèse s'éclairant à la lumière de la constatation de phénomènes névrotiques ou psychonévrotiques liés à un certain contexte géographique. Sur le plan plus proche des réalités habituelles de conduite, nous rappelons l'exemple déjà cité de ce camionneur qui ne présentait ses troubles cortico-viscéraux qu'à l'occasion de l'expérience subjective de la distance (12).

De nouvelles informations visuelles bien différentes de celles que nous recueillons dans notre milieu habituel peuvent influencer grandement un comportement psychologique, de même que le phénomène du silence. « La densité extrêmement faible de la matière spatiale a une autre conséquence, elle est la cause du silence qui règne dans l'espace. La transmission des ondes sonores cesse lorsque le libre parcours moyen des molécules d'air devient de même ordre de grandeur que les ondes du son... Ceci explique le silence qui entoure l'astronef lorsque cesse la propulsion, il n'y a plus, alors, ni bruit ni trépidation, ni vibration. » (13). Certes, les conditions de vie normale seront entretenues artificiellement, mais avec le risque toujours possible d'une défectuosité technique. Avec le progrès la sécurité augmente, mais parallèlement, elle permet le prolongement des explorations, source de nouveaux risques. Malgré la garantie technique, les conditions de plus en plus périlleuses agiront implicitement sur le psychisme de l'individu et la complexité de certains engins aériens risque d'être génératrice de troubles psycho-somatiques ou somato-psychiques, comme nous l'avons vu, pour certaines machines très spécialisées.

Les expériences récentes concernant l'adaptation mentale des cosmonautes ne sont encore que limitées, leur portée pratique difficile à apprécier, et peut-être, les conséquences des recherches scientifiques qu'elles orientent, insoupçonnées.

— Nous retiendrons de ces données, l'importance du retentissement cortico-viscéral de la complexité de la machine, un engin trop complexe agissant comme un facteur d'NHIBITION psychologique et physiologique (14).

---

(12) E. LAFONTAINE se rapportant à V. PARINE, O. GAZENKO, V. LAZDOVSKI peut dire : « Les mesures objectives des fonctions physiologiques en vol réel sont différentes de celles des vols simulés où sont cependant réunies les mêmes agressions, en raison de la tension émotive des cosmonautes » (Protection de l'organisme dans le Cosmos, P.M. 20 octobre 1962, p. 2086).

(13) R. DELBREIL, op. cité, p. 188 et 189.

(14) — Documents consultés :
BRES G. Etude physiologique du vol spatial. La Presse Médicale, 7 juillet 1962.

A propos de quelques aperçus concernant la fatigue psychopathologique chez les conducteurs d'engins

Le problème psycho-pathologique de la fatigue, chez le conducteur d'engin ou chez le travailleur en général, constitue un fait médical et psychologique aux significations multiples et aux incidences nombreuses, aussi bien sur le plan individuel que sur le plan collectif ; nous pensons en particulier au domaine industriel où se posent, en permanence, les questions de rendement et d'efficacité économique, où sont proposées des solutions d'adaptation de l'homme à la machine et maintenant de la machine à l'homme : c'est là, un problème de médecine du travail et de psychologie appliquée. Les problèmes psycho-somatiques posés par l'existence de la fatigue intériorisée et vécue comme un malaise tout autant psychologique que physique recouvrent, dans leur genèse, une multiplicité de signification : certains *mécanismes de défense*, comme *la peur des responsabilités* et *la crainte inconsciente de son incompétence* devant un engin très complexe ou une machine fragile et de haut prix. Devant une inadaptation manifeste aux conditions de travail pour des raisons d'incapacité mentale à la réalisation de sa tâche, la fatigue peut alors représenter un refuge dans la fuite d'une *réalité*

J. Calvet, La médecine aérospatiale. Texte de conférence. Imp. Lebois (1962). Typo, Bar-sur-Aube.

P. Chauchard, La vie en vol et en plongée. De l'astronef au bathyscaphe. Ed. Albin Michel, Paris 1958.

R. Delbreil, A l'assaut de l'espace. Initiation à l'astronautique, Ed. Pierre Fonlac, Périgueux (1962).

Fernandez-Cruz, « syndrôme de la cosmoadaptation et son étude phénoménolique et clinique ». Rapport au Congrès international de Méd. Aéron. et Cosmo. de Madrid, (8-12 octobre 1962).

D.G. Gazenko, quelques résultats des expérimentations médicales et biologiques effectuées à bord de satellite. L'Homme et l'Espace. Octobre 1961, Revue Suisse, Diff. Dunod.

R. Grandpierre et F. Violette, Journal de Physiologie, janvier 1962.

D. Kayser, La préparation médicale des cosmonautes et leur examen après vol. La Presse Médicale, 9 juin 1962.

E. Lafontaine, — La Physiologie spatiale, La Presse Médicale, 20 août 1962.

— Informations médico-aéronautiques, première expérience biologique en fusée (compte-rendu d'un film réalisé par le Centre d'Enseignement et de Recherches de médecine aéronautique. Dir. : Médecin-Général Grandpierre, Paris). La Presse Médicale, 27 mars 1963, M. Medvedeff, les réponses physiologiques de l'astronaute Glenn. Résultats du premier vol spatial américain avec pilote, 20 février 1962. Mission Mercury — Atlas ou MA-6, La Presse Médicale, 25 août 1962.

M.V. Strumza, Biologie cosmonautique, A la recherche d'une vie extra-terrestre, La Presse Médicale, 30 mars 1963.

— Lors des phénomènes physiques et physiologiques de l'accélation, les modifications circulatoires cérébrales seront des facteurs de charge dans la genèse éventuelle de troubles mentaux.

pénible et anxiogène. La fatigabilité rapide peut obéir aussi au déterminisme de tout un mécanisme psychogénétique qu'il conviendra de démonter à la lumière des données de *l'environnement.* Nous sommes au seuil de l'investigation psychanalytique dans des problèmes qui peuvent trouver leur origine dans la vie affective secrète de l'inconscient. Mais il est certain que l'approche objective du phénomène de la fatigue, dans son processus génétique, ne peut être valable que si elle est intégrée dans la compréhension de toute cette pathologie de l'environment, c'est ce que nous démontre, à maintes reprises, la signification de l'engin *dans la médiation que l'outil apporte ou bien qu'il refuse entre l'être et le milieu.*

Afin de situer le problème de la fatigue sur le plan de la pathologie générale, nous insérons le point de vue d'un médecin physiologiste aux travaux scientifiques éminent et, d'autre part, celui d'un médecin américain rompu aux problèmes de psychanalyse et grand spécialiste de médecine psychosomatique.

« Quelle que soit donc la notion subjective ou objective avec laquelle on aborde la fatigue, elle doit être envisagée comme un phénomène global assez éloigné de ce que le physiologiste en connaît quand il met en évidence la fatigue d'un muscle isolément excité, par exemple. D'où la difficulté d'aborder un problème longtemps subjectif, une « sensation » d'une façon objective, de l'aborder dans son ensemble alors qu'il est le résultat d'interactions multiples entre des processus dont le siège va de la molécule à l'organisme entier en s'inscrivant dans les régulations qui interviennent à chaque niveau d'organisation d'un organisme complexe et dans celles qui unissent chacun de ces niveaux d'organisation entre eux. » (H. Laborit) (15).

A cette définition neurophysiologique de H. Laborit, mais de signification très vaste, nous joindrons le point de vue psychosomatique de F. Alexander (16).

« La fatigue est une réaction subjective à une activité excessive et prolongée. Elle peut apparaître comme un épuisement physique après un effort corporel ou comme une fatigue mentale après une concentration intellectuelle prolongée. Le facteur émotionnel, l'intérêt et le goût jouent dans ces états un rôle important. En se livrant à un effort routinier et fastidieux, l'individu peut se sentir fatigué après un temps relativement court tandis qu'il peut ne pas se sentir épuisé par un travail intensif s'il s'y intéresse vivement. »

---

(15) H. Laborit, Fatigue, Fatigabilité et Maladie, La Revue du Praticien, 11 juillet 1962, Tome XII n° 20, p. 2183.

(16) F. Alexander, La Médecine Psychosomatique, op. cité p. 157.

Ces deux définitions complémentaires sont une des voies d'ouverture à la psychiatrie du travail dans laquelle se pose le problème fondamental de l'adaptation de l'homme en face de la machine mais surtout le problème des troubles de cette adaptation et en particulier, celui de l'*asthénie-fatigue*. Le retentissement physiologique et mental d'un travail complexe et uniforme peut venir infléchir le rendement dans l'univers industriel.

J. Fessard retient en psychiatrie du travail certains éléments prédominants intervenant dans la genèse de la fatigue.

L'adaptation de l'homme à son travail, c'est le facteur industriel.

L'adaptation du travail à l'homme, c'est l'étude des postes de travail.

L'adaptation de l'homme à l'homme, c'est l'étude du climat psychologique du groupe.

Mais il ajoute en se référant à C. Veil, que ce cloisonnement peut être artificiel et pour que cette ordonnance de facteurs reste valable, elle doit s'agencer dans une « classification en facteurs techniques et facteurs psychosociologiques de l'adaptation ». C'est ce que nous avons constaté chez certains malades mentaux en milieu hospitalier où l'énertie motrice a pu entretenir à elle seule une fatigue artificielle par l'inaction. Dès qu'un pôle d'intérêt a pu surgir, ces malades, mentalement asthéniés, ont vu leur faiblesse motrice disparaître et s'évanouir dans une activité qui suscite une résonance affective.

Le choix du poste de travail représente, certes, une solution ergothérapique idéale mais l'art thérapeutique du psychiatre du travail réside dans le bon choix : beaucoup plus que la qualité du travail, *c'est la nature d'un engin, lui-même, qui paraît déterminant puisque la machine ou le véhicule sont personnalisés dans une relation subjectivement vécue par le malade.*

— La fatigue neuro-musculaire, la tension psychomotrice prolongée et la précision soutenue de l'activité gestuelle, la fatigue sensorielle, la relation avec le milieu et l'environnement, mais plus encore, parfois la signification de l'activité dans la vie psychologique du malade, sont des facteurs de charge générateurs de troubles de l'adaptation. Un grutier blessé dans un accident de trajet ne pouvant reprendre son poste, se reclasse comme tourneur mais il s'adapte mal au sol et à l'immobilité, cet homme se blesse deux mois plus tard à sa machine mais se réinsère fort bien comme chauffeur de poids lourds. Sans vouloir pénétrer dans les motivations profondes de ces deux accidents, on peut dire que, chez ce malade, le type de travail

a transformé l'efficience et l'homme a trouvé son épanouissement dans sa nouvelle activité pourtant, sans doute, plus pénible et physiquement plus fatigante. La fatigabilité rapide peut, comme nous l'avons vu, être l'indice d'une mauvaise adaptation à son travail. La fatigue et le risque accidentel prennent alors la même tonalité psycho-affective dans l'inadaptation de l'homme à l'engin.

D'où l'importance de l'orientation professionnelle qui doit tenir compte, non seulement *des capacités psycho-techniques* mais encore des *tendances affectives profondes* intervenant ou pouvant intervenir dans le choix d'une activité et notamment, comme nous l'avons observé, maintes fois, chez les conducteurs qui doivent trouver dans leur engin ou leur machine un mode d'investissement psychologique satisfaisant.

L'expérience d'un Hôpital Psychiatrique pourvu en matériel technique est significative à cet égard. Certains ateliers peuvent être assimilés à de véritable chantiers, de caractère expérimental, où s'observe, comme nous l'avons dit, toute *la genèse du travail.* Les observations que nous avons pu réaliser nous ont permis de comprendre que les personnalités les plus dégradées sont susceptibles de fournir un travail efficient si le choix du poste est fonction des possibilités du malade, même si elles sont réduites à un simple mouvement automatique. Un geste professionnel stéréotypé stérilisant pour l'esprit et générateur de fatigue musculaire chez une personne de niveau intellectuel normal, peut être pour un handicapé mental ou un infirme moteur, facteur de rééquilibration et de réinsertion. *Ce sont les exemples donnés par ces conducteurs de brouette, automatisés dans une activité unique mais pragmatique que nous avons cités précédemment.*

Des personnalités très dégradées dans leur psychisme, incapables parfois de subvenir convenablement aux besoins les plus élémentaires de la vie végétative, mais patiemment éduquées et convenablement réparties ont pu fournir leur « contribution » à l'édification de cet ensemble très agencé que représente l'hôpital de Lannemezan y trouvant dans leur activité un mode heureux de régulation.

Abordant le problème de la fatigue dans des activités de conduite nécessitant un niveau psychologique élevé et s'intégrant dans un équilibre moteur parfait, nous retrouvons les motivations complexes.

— *Exemple d'observation du phénomène de la fatigue à l'occasion de la conduite d'un engin.*

Un exemple du phénomène de la fatigue nous est donné par les pilotes d'hélicoptères, nous reprendrons les termes d'une étude de Missenard, intégrée par J. Fessard dans « Réflexions méthodologiques sur le problème de la fatigue ».

MISSENARD distingue : la fatigue surmenage,
la fatigue épisodique,
la fatigue aigüe.

La fatigue surmenage est une sensation pénible de lassitude et d'inéfficience pragmatique s'accompagnant de modifications caractérielles et d'altération de l'affectivité. c'est une sensation apparaissant comme une expérience vécue de l'intérieur. L'auteur interprète cet état subjectif comme une faillite psychologique à répondre aux conditions du travail aérien.

La fatigue épisodique est un malaise chez lequel la symptomatologie neuropsychique est temporaire mais souvent plus aigüe que dans la forme précédente. Les signes de défaillance psychologique sont associés à des troubles diffus de la sphère neurovégétative (algies diverses. malaises...) Pour Missenard cette morbidité n'est pas spécifique des conditions de pilotage, mais se manifeste à l'occasion de tout autre travail. Car, *c'est dans l'homme*, et non plus, dans le travail, que se trouve le point de départ de cette fatigue pathologique. Les difficultés d'adaptation en vol sont objectivées par des tests psychotechniques particuliers. mais certains pilotes ne veulent pas reconnaitre leur incapacité mentale aux conditions du pilotage.

La fatigue aiguë apparaît assez souvent comme une fatigue retardée. Son apparition ne coïncide pas toujours avec l'activité de pilotage. elle est ressentie à la fin de l'exercice ou parfois même après la mission accomplie. C'est une fatigue qui s'actualise à la fin du travail. en somme elle n'apparaît ni vécue, ni ressentie.

Reprenant les considérations de F. ALEXANDER à propos de la pathologie psychosomatique. (17). on peut dire que l'investissement psychologique sur un pôle d'intérêt absorbe la fatigue au point qu'elle n'est plus subjectivement vécue (18).

Dans l'observation précédente concernant la fatigue psychopathologique de pilotes d'hélicoptères. la sensation de fatigue apparaît *comme une expérience individuelle*, mais il est un autre aspect de la fatigue dans lequel ce trouble psychosomatique apparaît comme un phénomène humain ayant une *répercussion collective*, dans un milieu industriel, par exemple. Dans

---

(17) L'absence de fatigue ne signifie pas toujours son inexistence. « Il existe une interaction si complexe et délicate entre les fonctions psychiques et neuro-endocriniennes qu'elle rend vains les efforts en vue d'établir avec rigueur l'existence d'un facteur primaire ». (F. (ALEXANDER) Cité par J. FESSARD in Réflexions méthodologiques sur le problème de la fatigue, « Entretiens psychiatriques », Ed. Privat, p. 136.

(18) Concernant la fatigue aiguë se manifestant en fin d'exécution du travail : « ceci est particulièrement exact chez le sujet normalement motivé vers son métier et l'accomplissant avec des satisfactions profondes » (J. FESSARD, op. cit. p. 140).

le cadre de ce travail, ces considérations nous entraîneraient bien trop loin pour nous permettre de les aborder avec suffisamment de clarté et d'intérêt. Nous citerons, pour mémoire, certaines de ces études qui peuvent se rapporter à la psychopathologie de la fatigue chez le conducteur d'engin : Psychopathologie du travail (Evolution Psychiatrique, Paris n° 3. 1952) P. Sivadon. La fatigue industrielle et l'organisation du travail (Thèse, Paris 1952). Aspects médico-psychologiques de l'industrialisation moderne (Revue Internationale du Travail, vol. L XXV, n° 1, janvier 1957). Phénoménologie du Travail (Evolution Psychiatrique, 4, 1957) C. Veil). L'adaptation de la machine à l'homme (Collection « Le Psychologue », P.U.F. 1958) J.M. Faverge, J. Leplat et B. Guiguet. Nous référant à ce dernier ouvrage, qui pose le problème de l'adaptation du travail à l'homme, sur un plan très général, nous retiendrons l'analyse très pénétrante des auteurs sur l'information perceptive et la séquence motrice ; nous avons, d'ailleurs, fait largement appel à ces travaux dans les pages précédentes. Le problème de la fatigue est abordé en touches discrètes mais très significatives ; pour éviter toute déperdition d'énergie génératrice de fatigue ou toute « charge perceptive », l'engin doit s'adapter étroitement aux possibilités de son conducteur, car la fatigue peut être à son tour *désorganisatrice de la conduite gestuelle.* Il y a là toute une imbrication et toute une interférence de facteur de désadaptation où l'on peut parler aussi bien de rapports psycho-somatiques que somato-psychiques.

« Barlett a insisté sur les fautes provenant d'une désorganisation de la séquence des actions. Les gestes sont bien effectués, mais dans un ordre incorrect. Cet auteur voit dans cette perturbation une manifestation de la fatigue. Il semble que là aussi, il y ait lieu d'admettre la présence d'un effet positif, qui quelquefois consiste dans la réapparition de montages anciens détruits par l'exercice et le perfectionnement professionel » (dernier ouvrage cité, p. 28).

Nous retrouvons dans la même étude, les résultats d'une expérience probante sur l'effet de la fatigue dans la conduite d'une machine ; un travail prolongé modifie la signalisation, c'est dire, plus explicitement, que l'information s'estompe ou devient imprécise, que le codage peut se modifier, la fatigue psychologique a son retentissement physiologique, mais sans oublier, dans cette expérience, que la répétition de la stimulation sensorielle peut entraîner ou même qu'elle entraîne à elle seule une hyporésistance au niveau de l'effecteur, il semble, en fait, qu'il y ait imbrication de facteurs psychiques et de facteurs sensoriels, les uns entretenant les autres dans un cycle autoentretenu par la continuation du travail. On pourrait assister à un mécanisme *de dissolution de l'apprentissage psychomoteur* pour revenir à un stade d'acquisitions antérieur et par conséquent, *moins élaboré* et plus rudimentaire. Nous rejoignons, encore une fois, dans

les travaux précédents le point de vue de la *structure motrice* dont nous avons parlé au cours des premiers chapitres. « Un aspect positif est aussi présent dans chaque faute. Ainsi lorsque l'opérateur n'a pas pris ou n'a pas pu prendre toute l'information utile, il met en jeu les effets de transfert d'apprentissage antérieurs ; il substitue aux signaux non employés des traces de son expérience passée chargées souvent d'une tonalité affective. Il peut arriver que celles-ci se trouvent être en conflit avec les signaux actuels du travail et l'issue du conflit peut être traduite par une erreur. Ceci montre l'importance qu'il y a à mettre en accord l'expérience passée et le travail présent, à éviter les dispositifs risquant de rompre les habitudes : sous cet angle, on conçoit l'importance de la standardisation des machines ou des instruments » (op. cité p. 39).

Comme nous l'avons constaté à travers les différentes études concernant le phénomène de la fatigue chez les conducteurs d'engins, l'inadaptation ou la « maladaptation » se manifestent très souvent par une sensation de fatigue. « L'un des premiers signes de la desadaptation est la « fatigue » : la fatigue est un frein qui s'exerce sur le travail dans le but de préserver de la dégradation non seulement les réserves énergétiques ou les médiateurs de l'organisme, mais la personnalité globale » (P. Bugard) (1). Il est possible, pour cet auteur, de généraliser la formule de R.A. Mac Farland (19) : « Les principales variables que l'on retrouve dans la fatigue aiguë ou chronique du pilote sont d'ordre psychologique. Il s'agit surtout de chocs émotifs, qu'ils soient dus aux facteurs propres du vol, à la peur de l'accident, à des conditions économiques ou sociales défavorables, ou à des difficultés dans le ménage. » Ces considérations restent généralement à l'arrière-plan en ce qui concerne les conducteurs d'engins d'un milieu psychiatrique (20). Nous avons constaté *la fatigabilité rapide des malades mentaux dans une activité de travail* même si les tendances sont correctement investies dans l'outil ou la machine mais, dans ce cas, il faut incriminer, semble-t-il, la fragilisation générale du système nerveux sans vouloir se référer à un concept psychosomatique trop rigide (21). Les problèmes psychopathologique de

(19) P. Bugard, Revue de Médecine psychosomatique, Tome 4 (1962) n° 3 « L'Adaptation au Travail », Lib. Maloine S.A., 1962, p. 276. Cité par P. Bugard, ouvrage précédent, p. 276.

(20) Il s'agit d'un milieu protégé et qui se veut par définition sécurisant. Les soucis économiques sont inexistants et les rapports sociaux ne se font pas sur le mode de l'affrontement et de rivalité.

(21) Les charges perceptives et les facteurs sociologiques sont des facteurs de désorganisation pragmatique, c'est ce que nous dit, en substance, J. Scherrer :

« ...Aspects psychologiques de la fatigue.

la fatigue rencontrés chez les conducteurs d'engins semblent répondre à deux conditions très générales : interviendrait, d'une part, un investissement de la personnalité dans l'engin défectueux ou incomplet (22) et, d'autre part, un environnement humain proche et lointain, dissocié ou peu socialisé (23).

Si la fatigue psychopathologique peut être, à certains égards, génératrice d'accidents dans une relation directe de cause à effet, nous allons revoir combien le phénomène de l'« accident » dépasse le simple concept de la fatigue et s'inscrit, en tant que phénomène psychosomatique, dans le cadre de la pathologie générale pour ne pas dire dans l'anthropologie.

La fatigue est définie dans ces conditions à partir de la situation de travail.

Pour chaque type de travail, les effets de la fatigue semblent tème nerveux central et des organes des sens. C'est pourquoi beaucoup de psychologues considèrent la cause et l'effet de la désorganisation d'un système de communication comprenant : le travail et l'individu, dont la fonction essentiellement est de recevoir des informations et de les transformer en mouvements réclamant peu d'énergie. Quant pour une raison ou pour une autre un accident survient dans ce circuit complexe, le travail devient irrégulier et imprécis, le rendement et la qualité diminuent. Les facteurs susceptibles de créer cette fatigue industrielle sont nombreux, nous citerons la monotonie ou la complexité de la tâche, l'inadaptation de l'individu au rythme du travail, les stimulation sensoriélles excessives, l'absence d'initiative, le manque d'intérêt pour un travail forcément parcellaire.

Aspects sociaux de la fatigue :

Leur connaissance est récente. Ils sont indissociables des précédents. Les facteurs sociaux générateurs de fatigue sont très divers. A l'échelon de l'entreprise, c'est le problème du statut professionnel qui domine tous les autres. La non-concordance entre le statut reçu et le statut désiré par le salarié est un facteur important d'inadaptation ; Il en est de même pour l'absence de perspective d'avancement. Au niveau du groupe de travail, une mauvaise intégration de l'individu retentit toujours sur son comportement dans le travail industriel et sur ses réactions vis-à-vis de la fatigue. » (L'adaptation du travail industriel à l'homme — Problèmes physiologiques posés par la fatigue, P.U.F. 1962, p. 117-118).

(22) Nous avons déjà abordé ce problème : dans la genèse de la fatigue psychosomatique se conjugueraient isolément la signification affective de l'engin pour ce qu'il est de représentation mentale bénéfique ou hostile, la pluralité et l'intensité perceptive, la pauvreté de l'intérêt aussi bien que la complexité de la machine...

(23) L'unité de la constellation familiale, premier facteur psychosocial de résistance et d'énergie, apparaît primodiale. Il faut de même un milieu professionnel et social bien structuré. Dans un investissement heureux dans la machine intervient l'environnement social pour ce qu'il est de richesse de relations et de forte cohésion humaine.

QUELQUES PROBLEMES DE SIGNIFICATION DES ACCIDENTS

Le problème psychosomatiques des accidents est un problème classique (24), objet des travaux aussi diversifiés que nombreux ; notre intention n'est pas de traiter un aspect de cette question d'actualité mais d'indiquer une tendance actuelle d'interprétation en regard de la signification du vécu psychologique.

Dans son ouvrage « La Médecine Psychosomatique », F. Alexander nous montre bien que la plupart des accidents trou-trouvent leur origine, non pas dans une simple déficience physique mais dans la totalité de la personne.

Nous trouvons dans cette perspective d'approche globale la possibilité d'une insertion du fait accidentel dans la structure affective de l'accidenté mais il ne faut pas oublier que la dynamique de la personnalité s'inscrit dans les données de l'environnement. Comme nous l'avons déjà vu dans la médiation qu'apporte l'outil entre l'homme et la nature (entre l'être et la réalité), nous verrons combien la vie psychologique normale ou pathologique du conducteur d'engin peut évoluer avec les relations nouvellement vécues dans le milieu. La signification d'un symptôme peut prendre là toute son importance dans la restruration d'une personnalité dans son activité de travail.

Selon S. Freud ou F. Alexander, l'évènement accidentel semble obéir à une certaine logique interne inhérente à la personnalité d'un individu donné ; dans cet ordre d'idées entrent seulement le déterminisme psychologique, le concept d'inconscient et la vie affectivo-instinctuelle. Des travaux récent (R.

---

(24) « L'accident représente, probablement, la maladie la plus répandue des civilisations techniques » M. SAPIR, Psychologie des Accidents (Quelques réflexions sur les accidents) Ed. L'Exp. 1961. p. 89.

Held, Cl. Veil) nous montrent également qu'il faut attacher une grande importance au vécu pathologique comme nous venons d'y faire allusion. Mais reprenons la ligne de pensée de F. Alexander. Après avoir éliminé les accidents qui sont indiscutablement l'objet de circonstance de hasard, l'auteur aborde le fond d'un chapitre important de la médecine psychosomatique celui de la « Prédisposition individuelle aux accidents » (25).

« ...La plupart des accidents d'usine, ceux de la rue et ceux qui arrivent au foyer, sont d'une autre nature. Dans la causalité de ces faits une part active incombe à l'accidenté » (op. cité, p. 180). Reprenant une étude de F. Dunbar sur les accidents d'automobiles survenus dans le Connecticut, F.Alexander nous dit : « Le fait le plus intéressant de cette étude est que les conducteurs qui avaient eu un haut pourcentage d'accidents, ont gardé la même fréquence pour les accidents arrivés dans leurs nouvelles occupations. Ceci prouve, d'une façon irréfutable, qu'il existe des individus prédisposés aux accidents et que les individus qui ont ces prédispositions les manifestent dans n'importe quel travail, et aussi bien dans leurs occupations quotidiennes que sur le chemin de leur domicile au lieu de leur travail. » (op. cité, p. 181 et 182). *Le point de vue de l'auteur américain nous semble un peu trop catégorique* eu égard aux constations que nous avons pu faire chez certains *malades mentaux* dans le domaine du travail. Les sujets qui ont des prédispositions aux accidents ne les manifestaient pas toujours dans n'importe quel genre de travail. Nous venons de citer l'exemple de ce grutier blessé dans un accident du trajet ; ne pouvant reprendre son poste, il se reclasse comme tourneur, mais il ne se fait pas au sol et à l'immobilité ; il se blesse deux mois plus tard à sa machine mais se réinsère fort bien comme chauffeur de poids lourd. Ces observations, certes, ne valent que dans la mesure où la machine reste perceptible à son utilisateur et où peut s'établir une certaine indentification à l'engin. Par conséquent, l'investissement dans la machine peut créer un nouveau mode de relation entre l'ouvrier et son travail de telle sorte que la vie affective trouve ce mode heureux de régulation sans lequel l'individu serait alors susceptible de manifester son d'un « acte symptômatique » constitué par l'accident. En ce qui concerne ce grutier, l'on pourrait dire que la prédisposition

(25) « Le Facteur significatif dans les accidents n'est pas un trait particulier, isolé, tel qu'une réaction lente ou un manque d'intelligence, mais quelque chose de plus fondamental qui concerne la totalité de la personne. » F. ALEXANDER, La Médecine Psychosomatique p. 181.

individuelle aux accidents n'existait pas, mais plus que l'accident n'a qu'une valeur de contingence dans sa vie psychologique, en somme l'accident n'était pas inscrit dans le déterminisme de son processus affectif, il a été conditionné *par l'expérience du milieu.* Par cette observation nous voyons que ce problème des accidents s'élargit considérablement comme si l'investigation psychologique de la personne en tant que telle semblait trop restreinte, une personnalité demeure engagée dans un milieu donné, cet *aspect existentiel* ne doit donc pas échapper, nous le rencontrons très souvent dans la pathologie de l'adaptation de certains conducteurs d'engins. Cet aspect se rapprocherait du facteur « back ground » des auteurs anglo-saxons intervenant dans certaines erreurs de pilotage ; dans ce domaine de la pathologie des accidents A.B. Goourney effectue une enquête médicale sur les conditions psychiques particulières qui seraient suceptibles d'être à l'origine d'un accident, ou plutôt les investigations sont poussées sur les situations pathogènes intervenant sur le psychisme et, par conséquent, susceptibles d'entraîner des erreurs de pilotage... et des accidents (faisant appel à des critères variés dans l'étude de la détermination des accidents d'aviation). A. Cassie (26) a pu faire également des constatations statitistiques significatives sur la « détection de la prédisposition aux accident d'aviation ».

A propos des accidents d'automobile, (27), nous avons déjà mentionné le rôle joué par les facteurs inconscients (R. Held). Se rapportant à des travaux américains effectués au Connecticut et au Michigan (enquête faite en 1947-48 par l'ENO Fundation for Highway Trafic Control) M. Roche (28), indique un faisceau de quatre groupes de facteurs, ces éléments permettant une différenciation entre les non-accidentés et les accidentés « Le niveau des connaissances relatives à la circulation, l'équilibre général de la personnalité, la consommation de boissons alcooliques et les fonctions visuelles ». Si

---

(26) Communication faite au Congrès Intern. de Méd. Aéronaut. et Cosm. de Madrid, 8-12 octobre 1962 (compte rendu de M. STRUMZA, La Presse Médicale, 8 décembre 1962) p. 2595.

(27) « En raison du polymorphisme de la nature, des circonstances et des conséquences des accidents, l'abord du problème nous semble devoir être épidémiologique et dialectique. Mac FARLAND, Professeur à Harvard, insiste sur la nécessité des conditions épidémiologiques. Il est admis aujourd'hui qu'un accident est la résultante d'une combi naison de causes multiples : celles-ci pour être élucidées doivent être analysées sous trois angles : celui de l'hôte, de l'agent, c'est-à-dire, l'outil et du milieu dans leurs rapports réciproques » (M. SAPIR, op. cité p. 90). Au cous des pages précédentes, nous avons pu retrouver ces différents facteurs qui s'imbriquent dans un véritable tissu de causes et de motivations.

(28) Psychologie des accidents, remarques sur les causes humaines et la prévention des accidents de la ciculation. Ed. L'Exp. 1961, p. 27.

nous avons insisté sur l'importance de la vision dans ces rapports avec l'activité de conduite, nous n'avons pas cité le rôle joué par les substances pharmaco-dynamiques en matière de pathologie de la conduite, nous n'insisterons pas sur les psychotoniques tels que la benzédrine ou le maxiton parfois administrés en période de guerre chez les conducteurs de chars ou les pilotes d'avions. Le rôle joué par l'alcool dont fait mention M. Roche retiendra davantage notre attention. Parmi ces troubles de la personnalité, ceux qui sont dûs à l'intoxication alcoolique apparaissent avec un relief particulier. Ils méritent sans doute un traitement sans doute On estime que le facteur alcool intervient dans 30 à 40 % des accidents. Une étude américaine a montré que, si l'on prend égal à l'indice 1, le risque d'avoir un accident quand le conducteur est à jeun, cet indice passe à 3 avec un taux d'alcoolémie égal à 0,7 pour 1000, à 5 avec un taux compris entre 1,1 et 1,5 et à 55 avec un taux d'alcoolémie égal ou supérieur à 1,5 pour 1000 » (M. Roche, op. cité p. 35).

— Cette progression rapide est significative de la nocivité de l'accroissement des doses d'alcool ingérées dont les effets chaque fois se multiplient. Si l'alcool permet de noyer son chagrin, l'accident est aussi un moyen d'échapper à l'emprise de l'existence, mais ces deux tendances peuvent se conjuguer. Conséquence de motivations psycho-affectives, l'accident peut être un excitus inconscient, recherché même à la faveur d'une baisse de la vigilance et d'un affaiblissement du contrôle personnel. C'est ce qu'ont démontré quelques chercheurs américains : « De l'automobile, les accidents, les tentatives de suicide, les mobiles inconscients » par M. Selzer et C. Payne (the American Journal of Psychiatry, Vol. 119, n° 3, sept. 1962, p. 236).

— « Pour déterminer les rapports entre les dispositions de suicide et les accidents d'automobile, des auteurs ont examiné 30 sujets alcooliques et 30 sujets non-alcooliques en traitement dans un établissement psychiatrique. Les renseignements obtenus ont porté sur les tentatives de suicide, les idées de suicide, et sur le compte-rendu des accidents de la route pour lesquels les malades étaient responsables.

Sur les 60 sujets, 33 étaient considérés comme ayant tenté de se suicider une ou plusieurs fois, et 27 niaient toute tentative. Les 33 avec idée de suicide, ont causé 89 accidents d'automobile (moyenne 2,70) et les 27 autres, 36 accidents (moyenne 1,30) les premiers ont donc eu le double d'accidents que les autres.

Parmi les 30 alcooliques examinés, 17 avaient des idées de suicide et ont causé 63 accidents d'automobile ; ceux qui

n'avaient pas d'idée de suicide n'eurent que 24 accidents. Il ne semble pas que l'intoxication alcoolique chronique soit le seul facteur déterminant dans les accidents. Il faut aussi tenir compte des surexcès alcooliques que le sujet a pu faire le jour de l'accident.

Dans le groupe des 30 sujets non alcooliques, 16 avec des idées de suicide eurent 26 accidents et les 14 autres, sans idée de suicide, n'eurent que 12 accidents. Le fait de conduire une automobile est pour les sujets déprimés et frustrés une opportunité pour mettre fin à leur vie. L'intoxication alcoolique est la cause d'accidents d'automobile, non seulement en affaiblissant la capacité de conduire, mais aussi en favorisant les impulsions agressives. Il est aussi possible que des impulsions inconscientes à se détruire soient favorisées chez certains individus par l'intoxication alcoolique et deviennent la cause incompréhensible, inexplicable, d'accidents de la circulation. » (Résumé, Annales Médico-psychologiques, mars 1963, n° 3, p. 514).

L'incidence des affections psychiatriques dans le déterminisme des accidents de la route, semblerait assez réduite. On rencontrerait peu de grands malades mentaux automobilistes ou chauffeurs de camion. Un accident peut être schématiquement causé par deux facteurs psychopathiques, l'inattention morbide et l'agressivité. On pourrait ranger le défaut d'attention comme fonction intellectuelle déficitaire chez les arriérés mentaux, conducteurs de voiture. En fait, l'agressivité apparaît comme une cause majeure d'accidents, quelle soit en sommeil ou qu'elle soit en activité. « C'est l'agressivité qui rend dangereuses les maladies mentales. Nous avons dit que les maladies mentales caractérisées sont rarement constatées chez les conducteurs accidenteurs ou accidentés. Mais il existe des déséquilibres psychiques constitutionnels qui prédisposent à des troubles habituels du comportement dont l'accident d'automobile est une des manifestations et qui amènent toujours des réactions dangereuses et anti-sociales. » (L'observation du jeune R... voleur de voiture qui fut responsable de nombreux accidents, dont un mortel, illustre bien cet aspect du problème (29). « Parmi ces déséquilibres, deux sont générateurs d'accidents : les dispositions paranoïaques et les tendances à la malignité.

Chaque individu est plus ou moins paranoïaque. Chaque homme doit se défendre contre autrui. Quelque méfiance et une certaine affirmation de sa propre personne sont nécessaires dans la vie en commun. Mais quand la méfiance devient hostilité quand l'affirmation de soi devient un sentiment de supériorité, les rapports avec autrui sont trou-

(29) Se reporter au chapitre concernant les aspects psychopathologiques rencontrés chez les enfants conducteurs d'engins, responsables d'accidents. Observation du jeune R. R... (IV^e^ Partie - Chap. IV).

blés ! Chez l'automobiliste paranoïaque le sentiment du droit de passer, le refus de rester en seconde position entraînent des des dépassements dangereux ; le refus de se laisser doubler, des accélérations spectaculaires. D'autres fois, le sentiment excessif du droit, quelquefois légitime, celui d'une 2 CV qui a la priorité contre un camion et veut passer à tout prix, en toute justice, amène inévitablement la catastrophe. Summum jus, summa injuria. D'une façon paradoxale, c'est l'application stricte des règlements du code de la route, combinée avec une négligence involontaire ou non du partenaire qui entraîne l'accident. Tout récemment sous nos yeux, une collision qui aurait pu être très grave a eu à son origine l'affirmation incontestable d'un droit qui était en même temps un manque de bon sens.

Sans parler des perversions instinctives, il y a chez de nombreux individus une tendance à faire le mal, à enfreindre les règles qui permettent la vie communautaire, « ne pas faire à autrui ce que vous ne voudriez pas ce qu'on vous fit. » Pour beaucoup d'automobilistes, l'autre, sous l'aspect du conducteur, est l'ennemi qu'il faut gêner et, s'il résiste, abattre. Pour Alexander *et* Staub (30), le délit qu'on appelle imprudence est une action défectueuse entraînée par une tendance criminelle inconsciente. L'infraction involontaire, comme le délit volontaire, est une manifestation de dangérosité sociale, issue d'impulsions profondes qui gisent en l'homme. » (G. Heuyer, « Les accidents de la route, Point de vue du psychiatre », in Psychologie des accidents, ouvrage cité p. 9 et 10).

L'abord psycho-pathologique des accidents intègre l'analyse inconsciente des motivations, comme il implique dans sa démarche intellectuelle, le vécu de l'expérience subjective de l'accidenteur ou de l'accidenté. L'accident peut être un maillon de l'histoire d'une personnalité, il est alors parfois un mode d'expression. Il est aussi des accidents qui peuvent représenter une certaine façon de s'intégrer au milieu, selon une loi d'économie paradoxale de telle manière que la relation avec autrui avec le monde soit facilitée ou à nouveau possible. Il en est ainsi parfois de la maladie. L'accident s'inscrit le plus souvent dans une contexte et n'a pas toujours de signification par lui-même, s'il est séparé d'un certain enchaînement de facteurs.

Le vécu de l'accident du travail.

Pensée s'inspirant d'un réalisme très phénoménologique.

C'est un sous-titre donné par Cl. Veil dans un texte intitulé : « Hygiène mentale et esprit de sécurité dans le travail » (p. 117, Psychologie des accidents). L'auteur, tout d'a-

(30) Cités par G. HEUYER.

bord, nous donne une définition dynamique de la sécurité, envisageant l'accident dans son contexte le plus général, reprenant cette phrase très significative de H.W. Heinrich : « une blessure résulte invariablement d'une séquence complète de facteurs, le dernier étant l'accident lui-même ». Nous référant à Cl. Veil comme à V. Raymond, M. Roche, R. Held, A. Morali, Daninos, J. Aubry, F. Cerf, M. Sapir, L. Chertock, M. J.F. Baltrusch, F. Dunbar, et plus anciennement, à F. Alexander et S. Freud parlant d'une diathèse traumatophile, nous sommes en droit de penser d'après les observations nombreuses qui ont pu être établies que le fait accidentel est le résultat de tout un enchaînement d'une pluralité de facteurs pour que l'accident puisse se produire, il faut une convergence de circonstances telles que les conditions soient réalisées, que tous les maillons soient présents. Il semble donc que le problème de la sécurité de l'homme en face de sa machine déborde infiniment le cadre d'un lieu de travail, le poste de l'ouvrier ou de l'employé, le réseau de difficultés de failles de l'équipement neurologiques ou les difficiences de l'appareil loco-moteur ; ce problème comme sa solution trouvent leur signification originelle dans *le champ mouvant* de l'environnement, sachant qu'ils sont inscrits dans une *histoire* et dans le déterminisme possible d'un processus *psychogénétique*. En somme, se rencontrent et se fondent des causes premières et des causes secondes mais tout autant les multiples facteurs dilués dans une biographie. Il apparaît donc que ce double problème de l'accident et de la sécurité ne puisse être actuellement l'objet que d'une approche globale tout au moins dans la perspective d'une solution thérapeutique ou prophylactique efficace.

L'accident entraîne de fortes perturbations émotionnelles chez la victime. Aussi est-il extrêmement difficile d'en reconstituer, après coup, le déroulement. Il y a là, semble-t-il, tout un côté existentiel et d'émotion vécue qui peut échapper à l'investigation et, par conséquent, fausser l'interprétation. C'est un aspect particulier de l'accident que Cl. Veil paraît nous souligner en évoquant les interférences qui peuvent surgir et brouiller une enquête psychologique (40). « L'on observe couramment une véritable amnésie lacunaire, avec souvent fabu-

(40) L'incidence de nombreux facteurs de charges psychologiques n'autorise pas à pouvoir cerner en totalité un problème aussi complexe. « Les troubles de l'adaptation au travail sont très éloignés chez l'homme du schéma du «-stress ». Il faut y voir une situation globalement vécue, et mieux encore, revécue. Une agression en apparence

lation compensatrice. D'autant plus que, pour toutes sortes de raisons, la victime cherche à se justifier, à rejeter d'emblée son éventuelle culpabilité. « Ce n'est pas ma faute » s'écrie-t-on. Il y a même plus : un processus d'annulation magique s'ébauche qui tend à nier l'évènement et ses causes sans évidemment y parvenir, mais qui suffit à les obscursir encore. Faut-il, dès lors, renoncer à tirer parti des déclarations de la victime ? Certains enquêteurs en effet, ne veulent rien écouter. C'est cependant une erreur : tout témoignage a sa valeur. Une vérité subjective est une vérité ; l'attitude scientifique exige qu'on l'accepte pour ce qu'elle est. L'on peut arriver à comprendre certains actes apparemment illogiques ; certaines hypothèses aident d'ailleurs cette compréhension ; par exemple, on peut dire que tout accident entraîne une désorganisation évoquant la « dissolution jacksonienne » des maladies nerveuses, que la moelle épinière se substitue à l'écorce cérébrale pour commander certains gestes, que les apprentissages les plus anciens prennent le pas sur les plus récents, etc... » (41) Nous avons assez longuement parlé de ces mécanismes de « dissolution » et de restructuration dans les phénomènes d'apprentissage de la conduite d'un engin chez des personnalités très altérées, régressées parfois à des stades très élémentaires. Mais l'auteur avançait plus loin dans cette optique de « l'accident » dans laquelle c'est *l'instrument qui actualise le trouble de l'adaptation.*

« L'on conçoit aisément que cette désorganisation se produit plus facilement si elle était déjà ébauchée avant l'accident ». C'est pourquoi les émotions fortes (une querelle par exemple), la fatigue, les conflits psychologiques latents et non résolus, etc... sont souvent des facteurs à retenir. On en méconnaît trop l'importance. Cela reste vrai quand la victime n'a en apparence accompli aucun acte dangereux, quand elle est une « victime passive ». (p. 120). C'est-à-dire sur ce dernier point lorsque l'accidenté n'a pas fait les gestes qui auraient pu le protéger, cette carence de protection tout en étant involontaire, peut être

---

unique et de courte durée, telle qu'un accidnt du travail, se prolonge en réalité sur des semaines et des mois. A l'accident font suite les lésions, leur traitement, leur consolidation ou leur guérison administra tives, leur invalidités permanentes éventuelles, la reprise souvent difficile du travail, la réadaptation, le reclassement. A plus forte raison, des facteurs de charge physiologiques et psychologiques d'action chronique, vont provoquer des effets de sommation, responsables de troubles de l'adaptation dont l'allure explosive fait en réalité suite à un temps de latence méconnu, parfois très long.

Comme le dit SIVADON, la maladaptation « est le résultat de la conjonction d'une agression et d'une personnalité. Tout s'ébauche au départ, tout dépend de la façon dont la maladie ou l'accident vont s'intégrer dans le vécu actuel de telle ou telle personnalité » (P. BUGARD, Revue de Médecine Psychosomatique, déjà citée, p. 275).

(41) Claude VEIL, op. cité, p. 119.

intentionnelle et recouvrir une signification cachée, l'auteur fait allusion à un tel processus.

Traitant du problème de l'attention, Cl. Veil invoque le sentiment du danger qui doit être, en quelque sorte, implicite dans toute activité de travail, mais sans émerger dans le champ de la conscience. Effectivement l'attention est une attitude psychologique impliquant une organisation de la perception et de l'action en fonction de tous les éléments intervenant dans le dialogue gestuel et mécanique entre l'engin et son conducteur.

« En définitive, le niveau d'attention efficace se situe entre l'excès et l'insuffisance de tension, et ressemble à ce que les psychanalystes appellent « l'attention flottante », quitte à passer instantanément, en cas de besoin, mais seulement à ce moment, à l'état d'attention « distribuée », voire « concentrée ». La notion de danger doit être acquise et permanente, ne pas s'effacer mais ne pas dominer, elle doit être en quelque sorte « préconsciente ». (p. 121).

Après les considérations précédentes, un aspect intéressant ce très vaste domaine de la pathologie des accidents peut être constitué par l'étude des problèmes posés par l'entourage. C'est ce que nous dit encore Cl. Veil : « Les témoins les plus proches, sont impliqués dans l'accident » soit qu'ils soient acteurs, soit qu'ils accomplissent la même activité, soit qu'ils aient pu faire quelque chose pour éviter l'accident. Quant aux témoins plus éloignés, ils interprètent selon leurs perceptions, mais ceux qui n'ont pas vu l'accident participent dans leur affectivité à l'événement accidentel d'une façon parfois très intense : « on les voit parfois plus émus et troublés que quiconque, nous dit l'auteur, et leurs réactions personnelles se renforcent d'effets de groupe. Le travail s'en ressent, les relations humaines aussi, et l'on observe jusqu'à des drames collectifs et des paniques. Ces derniers faits sont d'ailleurs révélateurs de l'existence d'un malaise psychosociologique préexistant à l'accident » (Cl. Veil, op. cité, p. 122).

Nous sommes au seuil de phénomènes psycho-pathologiques mais qui peuvent se déclencher à l'occasion de certaines circonstances personnelles ou dans certaines conditions particulières d'ambiance ou de fatigue participant alors des manifestations et *des lois de psychologie collective*. Dans les milieux industriels le plus souvent le conducteur d'engin est en situation collective et ses réactions normales ou pathologiques sont tributaires de ces effets de groupe.

L'accident nous apparaît comme étant parfois la conséquence de motivations individuelles et de facteurs collectifs s'intégrant dans une expérience vécue. Mais un aspect récent des incidences psychosociologiques sur les accidents a été parti-

culièrement bien étudié par A. Ancelin-Schutzenberger qui nous offre une vue de synthèse de ce problème en intégrant des travaux d'écoles de très large appartenance (1). 60 à 90 % des accidents seraient le résultat de « facteurs humains ». Cette proportion très élevée se retrouve chez de nombreux auteurs (42). Malgré la réalité complexe que recouvre pareille étiologie et qui a fait l'approche d'une étude partielle dans les pages précédentes, essayons d'analyser avec l'auteur quelques points intéressants susceptibles d'éclairer certains aspects psychopathologiques de la conduite d'une machine industrielle. Comme nous l'avons rappelé dans maintes circonstances de travail, l'environnement humain joue un rôle déterminant dans la genèse, ou plutôt dans l'étiologie, de certains actes manqués. L'auteur mentionne l'importance de ce « climat d'ensemble ». C'est notamment dans les entreprises que l'on peut trouver cette ambiance psychosociologique « climat en faveur duquel joue tout un réseau de faits et de causes.... à la fois individuels et liés à l'interdépendance des relations humaines.

Nous avons, en effet, été frappés que, quelle que soit l'explication invoquée pour les causes des accidents et quelle que soit la méthode employée pour réduire ceux-ci, toute action de sécurité se solde toujours par une diminution du nombre des accidents (cf Zurfluh 1957 ; A.E.P. 1955 ; A.E.P. 1956). Il nous semble que nous pourrions avancer comme explication le même phénomène qui a déjà été mis en lumière lors des célèbres expériences de la General Electric à Hawthorne (Roethlisberger, Dickson et Wright, 1951) : dès que l'on « fait quelque chose » dans une entreprise, dès que l'on s'occupe des ouvriers, la productivité augmente et le nombre des accidents diminue non pas parce que l'on touche au nœud du problème, mais parce qu'un groupe d'ouvriers, un atelier, une usine devient le centre de l'attention de la direction. Accessoirement, mais automatiquement, il y a alors :

— amélioration tant des relations humaines (Swanson, Newcomb, Hartley, 1952 ; Festinger et Katz, 1953 et Lindzey, 1954) que du réseau des communications (Schutzenbergeri Ancelin, 1955).

— augmentation des échanges sociométriques (Ancelin, Schutzenberger et Moles, 1955 ; Ossorio et Fine, 1960).

— accroissement de la cohésion du groupe (Schachter, 1954).

---

(42) Les travaux d'une école psychanalytique anglaise (HILL et TRIST, 1953-55, HILL 1953) ont montré que l'accident du travail peut être considéré comme une possibilité d'absence, l'accident apparaissant comme le moyen de fuir ou d'éviter un milieu professionnel pénible.

Les travaux de MORENO et de SCHUTZENBERGER, ANCELIN (1955) ont mis en évidence l'importance du statut sociométrique dans l'adaptation de l'homme à son travail.

— diminution du « stress » et de l'angoisse (May, 1950 ; Favez-Boutonnier, 1947 ; Caudill, 1958) et, d'une façon générale, une plus grande euphorie (Selve, 1956) (43).

Quelle que soit la méthode de prévention des accidents qui sera utilisée dans une entreprise, elle pourra donc avoir des effets dus, beaucoup moins à la méthode elle-même qu'à cet effet de halo (Bruner et Tagiuri, 1954) dont nous venons de parler. » (L'Information psychiatrique, juillet 1963, n° 7, p. 395 et 396).

— C'est un phénomène humain très général que celui de l'amélioration des échanges, *de la diminution des charges émotionnelles et d'une meilleure unité collective* à la faveur de la création d'un milieu *protégé*, *l'hôpital psychiatrique en est un exemple démonstratif et beaucoup de nos observations en font preuve.*

Les accidents du travail étant *exceptionnels* chez les malades mentaux *correctement investis dans l'engin* et, comparativement ces accidents sont plus fréquents chez les autres ouvriers ou les autres conducteurs de machine. Ainsi, à l'Hôpital de Lannemezan, ce fait d'observation s'est trouvé souvent vérifié. *La cohésion du groupe* par la présence d'une *machine sécurisante* nous apparaît comme un obstacle à « l'accident ». C'est ce que nous dit d'ailleurs A. Ancelin-Schutzenberger à propos de la fréquence des relations humaines dans un groupe (44). « Dans tout groupe restreint où il existe des contacts humains nombreux (May, 1953) on voit apparaître une augmentation de la tendance à l'uniformité, de la cohésion, et de la communication, faits qui à eux seuls sont d'une importance capitale dans la défense du groupe contre l'accident. » (Ibid. p. 396). Peut-on parler d'un statut sociométrique du malade mental ? L'hôpital de Lannemezan permet de répondre à cette question par l'affirmative. Par définition, l'ergothérapie qui s'intègre elle-même dans une sociothérapie ne peut rejeter du groupe l'individu affectivement isolé ou « mal-aimé », bien au contraire cette personnalité qui serait rejetée, peut-être, d'une collectivité industrielle trouve au sein d'une équipe hospitalière des liens sociologiques assez tenus ; *la rereté des accidents de travail chez les conducteurs d'engins de l'hôpital nous en apporte un élément de preuve et cette constatation faite en milieu industriel pourrait très bien convenir pour les handicapés mentaux en situation de travail*, «... une manifestation secondaire de la sécurité au sein d'un

(43) Auteurs cités et références in Information Psychiatrique, juillet 1963.

(44) JENNINGS (1950) a mis en évidence les relations qui existent entre les liens de cohésion d'un groupe et la bonne ou la mauvaise stabilité émotionnelle. Ce fait d'observation nous confirme l'incidence de la qualité du groupe dans une activité de conduite.

groupe et d'un statut sociométrique élevé se voit non seulement dans l'absence d'accident ou la rareté de la maladie, mais aussi dans la réussite professionnelle. » (Ibid. p. 396). Nous avons déjà indiqué *l'attachement* du malade pour son travail, refusant parfois même le goûter ou la promenade, de même nous avons déjà noté la rareté des défections dans une activité de travail, les maladies sont peu fréquentes, mais, de plus, comme nous l'avons déjà dit, l'affection psychopathologique elle-même *se projette dans un arrière-plan vécu non pas pour ce qu'il est, mais pour ce qu'il était*, comme si le trouble mental apparaissait *entre parenthèses*. C'est ce que nous ont révélé beaucoup de malades en situation de travail, investi dans l'engin le moi prend sa distance vis-à-vis de la maladie, les épisodes aigus sont très rares sur un chantier ou dans un atelier et, comme nous l'avons dit, les crises convulsives elles-mêmes disparaissent pendant les périodes de travail. Pour revenir aux problèmes que posent les accidentés du travail, A. Angelin-Schutzenberger nous rappelle que certains auteurs tels que Hill et Trist ont considéré l'accident comme étant à la fois cause de blessure et de douleurs, ainsi que l'absence de travail ; comme le dit l'auteur, on retrouverait ce que Freud a pu appeler les bénéfices primaires et secondaires de la maladie.

On tendrait actuellement à envisager le risque « accidentel », non plus comme étant lié à une prédisposition de terrain mais lié temporairement *à certaines conjonctions critiques.*

Au sujet de l'influence de l'isolement sur l'accident, l'auteur invoque les travaux de deux chercheurs américains (45).

« Le rapport entre l'isolement sociométrique et les accidents dans l'industrie a été magistralement mis en évidence par Boris Speroff et William Kerr dans une aciérie de Chicago en 1951.

Partant de l'hypothèse que le sentiment de ne pas être choisi ou estimé par ses pairs peut être lié directement aux accidents dans l'industrie, ils ont monté l'expérience suivante et ils ont démontré la validité de leur hypothèse.

L'expérience portait sur 136 membres du personnel d'une entreprise, 90 noirs et 46 personnes de langue espagnole (mexicains, portoricains, etc...), tous travailleurs manuels à Chicago, âgés de 20 à 25 ans et ayant au moins 3 ans d'expérience dans les laminoirs.

Ces ouvriers avaient eu, avant que ne commençât l'enquête, entre 0 et 5 accidents. Ils étaient tous employés dans la partie terminale de la chaîne des laminoirs. L'entreprise située dans la région de Chicago groupait 16.000 personnes.

---

(45) SPEROFF (B) et KERR (W), 1952 — Steel mill « hot strip » accidents and interpesonal desirability values. J. Clin, Psychol. 8, 1.

Les ouvriers examinés travaillaient en équipe de 4 à 6 hommes (blancs et noirs, toutefois dans des équipes séparées) suivant une organisation coopérative de travail. Tous les ouvriers se connaissaient. Les questions sociométriques classiques furent posées, le critère choisi, le travail en commun. Les choix allèrent de 0 à 6 favorables, le nombre de rejets atteignit 7.

Les auteurs calculèrent un indice de « popularité ». La distribution des valeurs trouvées était normale. Ces chiffres furent ensuite comparés au nombre d'accidents de chacun de ces travailleurs. Les ouvriers les moins choisis d'après le test sociométrique ont le plus d'accidents, ces résultats sont hautement significatifs (coefficient de corrélation de Pearson de r = — 54).

Les auteurs examinent toutes les possibilités d'interprétation de ces faits. Deux hypothèses s'excluent mutuellement : les travailleurs qui ont des accidents tendent-ils à devenir moins « populaires », ou bien faut-il considérer que les individus moins « populaires » dans leur milieu de travail deviennent préoccupés, soucieux, et par conséquent, prédisposés aux accidents ?

L'un des auteurs a, pour essayer de résoudre ce problème, travaillé comme ouvrier à plein temps pendant trois mois, afin d'observer ce qui se passait dans les laminoirs. Il pense que la réaction type des travailleurs vis-à-vis des accidentés est plutôt la sympathie que l'hostilité. La première des deux hypothèses semble ainsi discutable. Par contre, la seconde interprétation peut n'être que partiellement exacte.

S'il est vrai que le rejet interpersonnel cause à l'individu qui le ressent de l'inquiétude, qui, à son tour, va provoquer chez lui des accidents, il est alors possible de réduire ceux-ci en employant simultanément des « regroupements sociométriques » des équipes de travail et en effectuant une thérapie légère et de courte durée sous forme de « Counselling », par exemple, des travailleurs rejetés.

Une troisième hypothèse peut compléter la seconde : cer*tains travailleurs pourraient manquer d'habileté dans leurs contacts avec les objets et les personnes*, et se retrouveraient à la fois accidentés et mal-aimés de leur groupe de travail. On constate en tous cas que les travailleurs les plus « populaires » ayant dans leur groupe le statut sociométrique le plus élevé et le plus central, sont ceux qui ont le moins d'accidents. Le concept de « tour de mains », d'habileté et de « savoir-faire manuel et social » (Speroff, 1952, 1953) paraît hardi mais intéressant et à rapprocher de celui d'empathie (Maucorps et al, 1955, 1957) utile pour cerner plus complètement le problème de la sécurité » (46) (Ibid. p. 409 et 410).

---

(46) Ce problème de l'accident et de l'isolement avait fait l'objet de travaux durant la deuxième guerre mondiale à propos des pilotes de la flotte aéronavale du Pacifique. Le général JENKINS avait étu-

Comme l'auteur le souligne, les facteurs individuels se localiseraient dans un second plan dans la genèse de certains accidents, accidents qui seraient la conséquence de *facteurs liés au groupe ;* il faudrait rechercher des conditions étiologiques d'apparition, c'est dans la « composition » du groupe, sa « statique », la « valence ou le réseau sociométrique », le coefficient de « sécurité », la « perception » des objectifs de travail qu'il importerait de rechercher tout autant, sinon davantage, les motivations profondes et les ressorts cachés.

L'ensemble de ces éléments d'étude nous amènent à considérer l'accident comme *un phénomène global.* Une multiplicité de facteurs individuels et collectifs sont en cause. Comme nous l'avons rappelé, les opérotropismes peuvent être soit en continuité avec la personnalité du conducteur, soit beaucoup plus compensateurs. Il en est ainsi chez les malades mentaux correctement investis dans leur tâche, *l'apparition de fautes professionnelles étant alors exceptionnelle.*

Pour mieux faire le point de ces réflexions dont l'objet englobe une multiplicité de problèmes rattachés à l'ensembles des sciences humaines, nous emprunterons cette page lumineuse de M. Sapir en conclusion de son étude « quelques réflexions sur les accidents » (47).

« Que conclure de toutes cela ? » (écrit-il).

« Le facteur psychologique semble toujours présent, son rôle , on importance varient en fonction d'autres facteurs auxquels il est lié, notamment l'équipement, les conditions de travail et l'individu pris historiquement.

Il est bien sûr plus dangereux de travailler sur un toit que dans un bureau, encore plus dangereux de travailler sur ce toit s'il est mal protégé ou s'il faut travailler vite et longtemps, mais ceci dit, le travail sur ce toit est encore plus dangereux si les rapports de travail sont mauvais, si le sujet qui travaille a une mauvaise santé, ou s'il présente en fonction de son passé des troubles névrotiques.

Certaines conditions parmi les plus importantes échappent au contrôle médical : rapports économiques et sociologiques,

---

dié par un test sociométrique les raisons qui pouvaient motiver dans une escadrille donnée, le nombre élevé d'accidents et de pertes. Il fut démontré indirectement qu'une mauvaise intégration affective dans un groupe pouvait être responsable d'accidents plus nombreux, et offrir à l'ennemi davantage de vulnérabilité. Le rôle « cohésif » du chef de groupe serait prépondérant dans le maintien de la structure interne de « l'unité ». La richesse des communications dans un groupe, la qualité des relations hiérarchiques, sont des facteurs à retenir dans la prévention des accidents (A. ANCELIN-SCHUTZENBERGER).

(47) Psychologie des Accidents, Ed. L'Expansion, Paris 1961, p. 104.

outillage ; nature même du travail. Mais, si elles échappent à notre contrôle, nous ne pouvons les ignorer, c'est la relation constante entre ces facteurs et l'humain considéré en groupe et individuellement qui permet l'étude de l'individu en action et en fonction de son histoire. C'est là, je crois, le propre de la médecine psychosomatique. Celle-ci ne peut s'ériger en rejetant certaines disciplines et réalité : son rôle nouveau est au contraire de les intégrer en découvrant les vrais rapports de causalité qui les lient à l'homme.

Permettez-moi de citer le sociologue Henri Lefebvre : « Il n'y a pas un secteur psychologique et un secteur social, par exemple, ou un étage physiologique ou un étage social, ces images et ces pseudo-concepts sont dépassés. Tout acte humain est à la fois physique, physiologique, économique, social, etc... de sorte qu'il nous faut nous représenter la totalité sans confondre et sans séparer. » Et plus loin, notons en effet que « l'homme a un rapport non technique, non économique, non relevant de catégories économiques avec la nature, avec sa propre nature, avec lui-même : que ce rapport initialement biologique ou physiologique mais transformé en rapport humain résulte d'une série de phénomènes... »

CHAPITRE IV.— DANS LES ACTIVITÉS DE CONDUITE, LES RELATIONS DE LA PERSONNALITÉ AVEC LE MILIEU BIO-SOCIOLOGIQUE

(*Elements d'anlyse et de discussion*)

Dans l'intention de décrire les facteurs qui interviennent dans la conduite de l'engin, nous avons abordé certains points d'un schéme d'analyse inspiré par les études de P. SIADON sur la psychopathologie du travail. Les repères analytiques faisant appel à des critères de géographie humaine (1) étaient exposés dans le texte de la communication : « A propos de quelques problèmes psychopathologiques concernant les conduteurs d'engins ». J. de VERBIZIER, S. TILLAC, Ch. POIREL. Ces références étaient reprises par Y. BRUN-BLEULER dans son étude sur les conduites d'autorité de malades mentaux sur un chantier à caractère expérimental.

Nous interrogeant sur les données générales des problèmes psychopathologiques posés par la conduite d'un engin, et en regard des faits d'observation rencontrés en psychiatrie, nous avons individualisé comme déterminants essentiels :

L'ENVIRONNEMENT DIMENSIONNEL :

— L'Espace.

— La Distance.

— La Différence de Niveau.

L'ENVIRONNEMENT HUMAIN :

— Dans une activité de travail en groupe.

— Les relations inter-humaines.

— Le sens du « matériau » et la signification des engins.

— Les activités de conduite et les facteurs de risques.

⁂

L'ENVIRONNEMENT DIMENSIONNEL

L'ESPACE

Si l'espace biologique, ou mieux l'espace psychologique, est chez le malade mental, tributaire de sa structuration affective ; la conscience de l'espace géographique obéit également à un

(1) BRUHNES J. Géographie Humaine - P.U.F. 1947.

certain *investissement humain*, comme le dit E. MINKOWSKI : « Il existe cependant *un espace vécu*, comme il existe un temps vécu. L'espace ne se réduit point pour nous à des rapports géométriques, rapports que nous établissons, comme si réduits nous-mêmes au simple rôle de spectateurs curieux ou de savants nous nous trouvions en dehors de l'espace. *Nous vivons et agissons dans l'espace* et c'est dans l'espace que se déroule aussi bien notre vie personnelle que la vie collective de l'humanité. La vie s'étend dans l'espace sans avoir pour cela de l'étendue géométrique proprement dite. Pour vivre nous avons besoin d'étendue, de perspective. L'espace est aussi indispensable à l'épanouissement de la vie que le temps. » (2). C'est-à-dire que l'espace est aussi *avenir et projet*, c'est la surface non seulement occupée mais occupable, l'aire que peut, par exemple, couvrir un pont roulant ou un bras de grue, *espace dont l'affrontement est difficile et que le sujet immature ou en phase de régression organise difficilement*. Il doit en faire la reconnaissance progressivement, apprentissage qui, pour être fécond, nécessite un climat de sécurité. C'est l'expérience commune de tout apprenti à la conduite d'une automobile.

Un de nos milieux d'étude priviligié, l'Hôpital Psychiatrique de Lannemezan, livre à ses pensionnaires un espace réalisant une étendue de 120 hectares. La population oscillant entre 1.200 et 1.500 pensionnaires, le milieu ambiant nous apparaît comme un espace très ouvert et laissant toute liberté d'expansion, chaque malade a le libre choix d'utilisation de son espace « personnel ». *Selon le degré d'autonomie affective*, on assiste à un champ d'action plus ou moins grand. Parfois l'activité se joue dans une portion d'espace très réduite, limitée à quelques mètres. Selon les dispositions psycho-thymiques du moment si vulnérables et si fragilisées chez le malade mental, *le maniement de l'espace* permettra de multiplier *les contacts sociaux* ou au contrair de rétrécir les échanges collectifs à quelques proches ou même à quelques objets ou à la machine elle-même.

Le malade mental ne peut, le plus souvent, réaliser une exploration de l'espace que par des approches successives et cette reconnaissance n'est possible que dans un milieu protégé, comme nous l'avons constaté chez plusieurs de nos malades (3) ; *l'autonomie dans l'espace reste fonction de l'autonomie affective.*

---

(2) E. MINKOWSKI. Le Temps Vécu. Etudes phénomenologiques et psychopathologiques. (Collection de l'évolution psychiatrique - 1933). p. 367.

(3) On note le :
— Groupement de personnes âgées dans peu d'espace et en nombre important (111).
— Elles se groupent sur une superficie de 8 m/20 m, soit 160 m2.

— Un malade de l'Hôpital a trouvé un mode d'investissement psychologique dans la conduite de la « porte d'entrée » de son pavillon. Il joue le rôle de portier, ouvre et ferme la porte à chaque entrant ou sortant du pavillon, qu'il soit malade, infirmier ou médecin, peu importe. Il reste toute la journée à son poste et depuis plusieurs mois il se tient constamment à proximité de sa porte. Il ne franchit jamais les limites du pavillon, les rares sorties qu'il a été contraint d'effectuer se sont traduites par un état de grande dépression. Mais à son poste de portier, ce malade est heureux et sa vie mentale est mieux régularisée. Personnalité affective très régressée, son espace se limite à quelques mètres carrés, aire qu'il ne peut franchir sans ressentir des *troubles tymiques graves.*

— De même, les déplacements de G., autour de sa forge, semblent rappeler « le comportement territorial » rencontré en biologie générale.

LA DISTANCE :

Second facteur qui intervient, selon des règles de géographie humaine, comme facteur d'adaptation et en particulier chez le conducteur d'engin, la Distance.

Plus que la notion de l'espace, *la notion de la distance est inséparable de celle de la durée, le temps psychologique* ou l'impression subjective de l'écoulement de la durée peut être perturbé au point de pouvoir entraîner des désordres importants dans les rythmes biologiques, dans le nycthemère. L'espace à vaincre n'est pas lié à l'étendue mais au temps, *les données spatiales se convertissent en temporalité,* l'étendue, la distance apparaissant comme un obstacle psychologique, *la distance peut être anxiogène,* il existe toute une pathologie de la transplantation, certes, aux facteurs complexes mais il est à prévoir que les problèmes psycho-affectifs de la distance se poseront avec une acuité particulière chez les explorateurs de l'espace. En effet, la distance apparaît à la fois comme obstacle à vaincre, *qui se mesure en temps et participe à la réorganisation de ces repères temporo-spatiaux très souvent altérés chez les névropathes,* mais aussi, comme protection entre soi et autrui, témoin d'un style de relation riche de sens, soit dans l'altération, soit dans le rétablissement de liens interpersonnels ou intergroupes. « La portée de vue » peut apparaître comme *une mesure archaïque de la distance* qui, compte tenu de la configuration du terrain, nous a paru fondamentale dans beaucoup de nos observations. D'une

---

— En promenade, ces mêmes malades se regroupent spontanément autour de la monitrice, presque au coude à coude, alors qu'elles disposent d'un espace beaucoup plus grand.
(Il s'agit, en l'occurence, de l'atelier d'un pavillon).

manière empirique d'abord, puis avec plus de précision, il est possible à des responsables de prévoir jusqu'où peuvent aller telles équipes avec leur matériel, et, à l'intérieur de ces zones, jusqu'où tel ou tel sujet peut bénéficier d'une autonomie. Nous rappelons le fait d'observation de ce camionneur traumatisé crânien qui ne pouvait dépasser, sans troubles lipothymiques très importants, un point distant de plus de quatre-vingt kilomètres de son domicile. (4).

Dans un milieu hospitalier psychiatrique, la distance joue un rôle très important et dans la qualité même des relations humaines. La distance peut recouvrir une intention thérapeutique ; dans le réseau de trajets routiers de l'Hôpital de Lannemezan, chaque malade, selon sa « disponibilité » affective, peut parcourir la distance qui lui convient, soit en bicyclette, en voiture, à cheval ou même en tracteur ou en camion. Nous rapportons quelques éléments d'observation de Mme Brun-Bleuler qui pourraient se transposer chez le malade précité dans les possibilités ou les difficultés liées à la distance dans la conduite d'un engin.

« Dans l'observation F... (déséquilibre mental impulsif) on relève que le comportement d'autorité de ce malade sur son groupe se trouble dès qu'il s'éloigne hors de vue de l'équipe « mère ». C'est à ce moment là que se manifestaient son autoritarisme, sa brutalité, nées d'une peur soudainement éprouvée ». (op. cité. p. 76).

Il reste cohérent de penser que le comportement d'un tel malade dans l'engin aurait pu se traduire par une maîtrise gestuelle valable dans l'enceinte de son périmètre affectif alors que dans une distance plus éloignée et devenue anxiogène il aurait pu malmener son engin et être l'auteur et la victime d'un accident.

Dans l'esquisse de ce problème psychologique de la distance, il est à remarquer l'exemple de certaines attitudes de malades mentaux partis en camion à une dizaine de kilomètres de l'hôpital pour extraire les pierres d'une carrière. Les malades s'activent autour du camion, centre de gravité (5) de leur conduite de travail, le chargement s'effectue rapidement, les malades se

---

(4) Dans une certaine mesure, l'expérience subjective de la distance que fait ce malade s'apparente aux notions de « distance vécue » dont nous fait part E. Minkowski. « La "distance" peut cependant avoir un tout autre aspect. Il s'agira alors de distance qualité ou de distance vécue » (op. cité., p. 369).

(5) Si certains engins peuvent intervenir dans l'équilibration de la personnalité, ils peuvent favoriser également la cohésion d'un groupe. L'observation montre l'attachement des équipes de malades à l'hôpital pour « leur » camion. Le soutien de gros engins de travaux publics, leur force sécurisante, le fait seul de savoir que l'on peut

groupent autour du véhicule, tout se passe comme si le camion était l'objet d'un investissement sentimental, *symbole de la maison hospitalière*, l'hôpital « mère ».

LA DIFFERENCE DE NIVEAU :

La différence de niveau apparaît comme le troisième facteur d'adaptation au milieu ; la différence de niveau peut intervenir également dans le maniement des engins. Elle apporte une troisième dimension qui joue dans les recherches de la Médecine du Travail un rôle de plus en plus considérable qu'il s'agisse d'activité sous-marine ou souterraine ou d'activité en hauteur, en altitude, voire dans le domaine spatial.

Elle s'accompagne d'une lutte contre la pesanteur et peut appeler une analyse des résonances affectives du travail en hauteur.

— Y participent le désir de se libérer de la contrainte qui rattache à la terre (« là-haut, je suis loin des autres, dans la lumière... » disait un grutier accidenté, vivant dans la nostalgie de son poste actuellement non disponible), ou d'autres motivations qui transparaissent dans l'étude de la biographie : le désir de s'affirmer, de s'opposer, de se viriliser.

— « Là-haut je domine tout le chantier... Je vois tout devant moi... Je suis roi... » disait un autre grutier. Aspiration recouvrant symboliquement des significations sexuelles, contrariant ou favorisant les opérotropismes, répondant à des tendances profondes où se discernent soit des pulsions agressives, soit des sentiments d'infériorité, surtout des besoins narcissiques constituant souvent la tendance la plus fondamentale.

— Se discernent parfois dans des activités en profondeur des sentiments de peur ou des états d'anxiété. Le symbolisme lié à la différence de niveau peut être l'effet de *l'héritage collectif* que nous rencontrons au fond de notre imagerie inconsciente. *C'est par un mécanisme inconscient de* images de ces pseudo-concepts sont déposés. Tout acte humain *symbolisation que la descente devient anxiogène.* L'expérience commune nous montre qu'il est beaucoup plus épanouissant de monter, c'est l'amour du ciel, *la joie narcissique du pilote.* Ce phénomène lié à la différence de niveau peut recouvrir une secrète signification dans le leg archétypal déposé en chacune de nos psychologies.

Dans cet aspect de l'environnement géographique que nous envisageons, il importe bien entendu, *d'analyser ces éléments*

---

avoir recours à eux, se perçoivent en diverses occasions.
Autour d'un rouleau-compresseur ou d'un bulldozer dont l'arrivée est fêtée comme un événement par les équipes : « il est là... »

dimensionnels, l'affrontement de l'espace, de la distance ou de la différence de niveau, dans le cadre du groupe social correspondant et d'apprécier si ces tendances sont correctement investies ou au contraire peuvent *constituer un risque* ou un *fourvoiement* pour *le sujet ou son entourage.* Le risque peut venir, par exemple, de l'anxiété trop vive d'un sujet auquel est confié un engin de trop grand prix et dont la responsabilité l'affole ou qui s'énivre en sa présence. Il peut aussi se rapporter, *chez des personnalités immatures à des projections sur l'objet manié* pour ce qu'il *symbolise* ou par *ce dont on l'investit, source possible d'accident ou d'inadaptation :* tel employé en conflit avec son patron, peut malmener le camion qui lui est confié.

Nous avons déjà cité un exemple de fourvoiement chez ce jeune débile campagnard qui avait fait l'acquisition d'un énorme tracteur dont il n'avait que faire sinon pour parader les jours de marché.

Sur un plan plus général, nous avons vu différents modes d'investissement dans l'engin dans lesquels interviennent les critères de géographie humaine dont nous avons parlé, tout élément dimensionnel (distance, différence de niveau) s'intégrant dans l'espace.

— La perception de l'espace s'intègre dans la fonction biologique de tout être vivant et l'outil facilite la relation avec le milieu. « La perception de l'espace est avant tout un moyen pour l'être vivant d'agir dans l'espace, d'adapter son comportement aux caractères géométriques des choses. Elle a d'abord une destination motrice — régler les réactions qui permettent d'atteindre un objet, de lui faire face, de s'en rapprocher ou de s'en éloigner, de franchir une certaine distance, d'adapter des actes plus ou moins compliqués à la forme, à la grandeur, à la disposition des objets (utiliser des points d'appui, éviter ou contourner des obstacles, prendre, manier, assembler, mesurer des objets, imiter, dessiner, etc...) elle est impliquée dans les simples déplacements d'un animal dans un milieu physique varié, comme dans les techniques les plus compliquées de l'industrie humaine. La fonction de cette perception concerne donc les rapports pratiques de l'organisme avec l'espace ». P. Guillaume. (6).

— Dans le champ de l'espace, l'intégration de la motricité dans la vie psychologique pose, certes, un problème aux confins mais dans le domaine qui nous occupe, retenons simplement la valeur pragmatique essentielle des représentations motrices.

---

(6) L'auteur envisagera le second aspect biologique de la perception de l'espace dans le phénomène de la reconnaissance des signaux. Paul GUILLAUME : Manuel de Psychologie, P.U.F. 1960, p. 117.

— Avec le réalisme gestuel et le projet d'une efficience pragmatique que nécessite la conduite d'un engin, avec la fonction motrice dont les altérations déterminent des troubles dans l'adaptation finalisée du mouvement, nous abordons le domaine des praxies. Les praxies sont aux mouvements ce que les gnosies sont aux sensations et aux perceptions. « L'apraxie, dit J. Delay. est l'oubli du geste ». L'apraxique a oublié la technique du geste : lorsqu'on lui donne un ordre, il ne peut plus l'exécuter ; alors qu'il l'entend, le comprend et sait les manœuvres requises pour son exécution, il est dans l'incapacité d'agir (G. Morin).

— A l'apraxie idéo-motrice portant sur la réalisation motrice du geste ou du mouvement et appartenant davantage au domaine de la neurologie, se ramène « l'oubli de l'exécution ». L'apraxie idéatoire porte sur la conception même de l'acte et on a pu parler à son sujet d'une altération du « vecteur d'intellection » ; elle appartient donc au domaine de la psychiatrie et de la psychopathologie.

— Considérant l'apraxie comme expression d'un désordre fondamental, certains auteurs ont mis, en exergue, la notion de troubles de la « conscience symbolique » (Cassirer). Pour Goldstein (1) « nous n'exécutons pas nos mouvements dans un espace vide ». A la faveur de ces réflexions il est facile d'envisager. sinon de résoudre, le problème de l'incidence de l'environnement spatial dans la conduite d'un outil, conduite qui s'inscrit dans la commande neurologique, sans oublier toutefois que le geste, comme son « arrière-plan », représentent « des facteurs artificiellement isolables d'un tout ». Sont alors posés des problèmes de relations, de mises en situation, et de symbolisme. J. de Ajuriaguerra et H. Hecaen citent le point de vue de Cassirer (7) à propos des étroites relations de la pensée verbale et instrumentale, la signification psychopathologique de ces relations. se retrouvant dans le mécanisme apparent d'un apprentissage moteur d'un outil manuel.

« Dans le langage, comme dans l'outil, l'homme conquiert une attitude fondamentale nouvelle du comportement « mediat » qui lui est propre. A la place de la préhension se forment des modes nouveaux d'appropriation, de domination théorique et pratique : on est sur la route qui mène du « prendre » au « comprendre ». Tout se passe comme si le malade aphasique et apraxique était rejeté d'une étape en arrière sur cette route que l'humanité a dû se frayer lentement par une effort constant. Tout ce qui n'est pas « médiat » lui est, en quelque sorte, devenu

(7) Passages cités par J. de AJURIAGUERRA et H. HECAEN dans leur ouvrage : Le Cortex cérébral, étude neuro-psychopathologique, « L'apraxie, expression d'un désordre fondamental », p. 294 et 295, (Ed. Masson et Cie, 1960).

incompréhensible ; tout ce qui n'est pas immédiatement présent, échappe à sa pensée et à sa volonté... Le comportement pathologique a, en quelque sorte, perdu la force de l'impulsion spirituelle qui porte l'esprit à transcender le cercle de la perception et du désir immédiat ».

La conduite gestuelle d'un outil présuppose l'intégrité de la fonction praxique, fonction qui s'intègre dans la vie psychologique elle-même et qui en est tributaire. L'engin nous a paru souvent restaurer la motricité de personnalités fonctionnellement très régressées et des « modes nouveaux d'appropriation » ont apparu. Par l'intermediaire de l'outil, certaines personnalités pathologiques ont retrouvé une certaine spontanéité psychologique. « L'homme qui n'a rien se trouve séparé de l'existence en général, et, à fortiori, de l'existence humaine. Il est séparé de ce monde des objets. c'est-à-dire du monde réel, sans lequel il n'y a pas d'existence humaine possible ». (L'Evolution Psychiatrique, janvier-Mars 1963, p. 28). Les objets fabriqués durant la période asilaire apportent, encore une fois, la démonstration indirecte de cette nécessité anthropologique.

L'ENVIRONNEMENT HUMAIN

Dans une activité de travail en groupe :

Dans une activité de travail en groupe, nous référant tout d'abord à l'observation que nous avions prises des malades mentaux travaillant sur un chantier, commentons le problème des échanges à travers l'outil ou la machine.

En première analyse, la dynamique de groupe est assez « pauvre », les échanges verbaux sont rares, le groupe paraît peu structuré. Il semble exister une juxtaposition d'individualités se cantonnant dans une activité solitaire ; une vision globale du chantier donne l'aspect d'une activité de travail figée comme si chaque exécutant était désincarné dans sa tâche.

Les considérations psychopathologiques concernant les relations humaines en situation de groupe (à propos de conduites d'autorité de malades mentaux sur un chantier à caractère expérimental) se rapprochent de nos constatations dans l'observation de la genèse d'un travail de conduite d'un outil ou d'une machine... « On est surpris le plus souvent de la discordance entre la qualité des aptitudes professionnelles et la banalité, voire la pauvreté des réponses verbalisées. Des clichés, des phrases laconiques, des expressions ambigues traduisent beaucoup moins une indigence que contredit l'ensemble du comportement, qu'une réserve, une pudeur, dans l'analyse des sentiments liés au travail. Celui-ci qui peut constituer un mode priviligié de rencontre humaine se charge ici de trop d'investissements affectifs pour s'ex-

primer aisément. C'est donc dans les « lapsus » du travail, dans ses démarches secrètes qu'il convient de noter au cours des interréactions mineures de la vie quotidienne des équipes, ce qui peut être significatif de la vie d'un groupe authentique... La nécessité à un moment donné d'une aide réduite, mais indispensable (maintenir un pieu qu'un autre malade commence à enfoncer, endiguer avec une pelle l'eau déversée sur le ciment) ont raison des dernières inhibitions. Ainsi se soudent insensiblement dans un affrontement progressif, les premières forces qui sous-tendent l'organisation naissante d'une structure active et vivante » cet apprentissage prend les caractères d'un apprivoisement où chacun, moniteur comme malade, se familiarise avec autrui dans un climat de sécurité et au travers d'une activité commune.

Ces mécanismes de formation du groupe sont archaïques. Ils procèdent d'une relation par accoutumance, assez différente de celle que l'on peut observer au cours de psychothérapie de groupe, de cures de sommeil collectives dont H. Faure schématise ainsi les quatre phases : adaptation - régression - tension - réharmonisation. D'un « lot » de malades (l'expression grossière montre bien l'inorganisation initiale) se dégage peu à peu, par le travail, un groupe qui pour subsister doit obéir à un certain nombre d'exigences » (Opus, cité p. 78, 79, 80).

Nous avons également remarqué l'importance du facteur numérique pour maintenir l'homogenéité d'un groupe. Une population inférieure ou égale à 10 malades conserve, ou peut conserver ou acquérir, une unité de travail au sein de laquelle les relations peuvent s'établir. Nous rejoignons dans cette constatation la notion de l'affrontement de, l'espace qui peut se confondre dans certaines circonstances psychologiques avec *l'affrontement du nombre.* L'autonomie réduite va de pair avec une socialisation et une sociabilité restreintes. Quelques proches cotoyés quotidiennement dans une activité de travail identique ou similaire seront des éléments de cohésion humaine nécessaires et suffisants pour assurer la stabilité d'un comportement personnel et, par là, collectif. La stabilité d'un groupe est tributaire non seulement de la qualité de sa cohésion interne mais encore de la valeur ou de l'importance qu'il prend au regard de la plus grande collectivité hospitalière. L'investissement valorisant dans un groupe n'est plus à souligner. Cette valorisation joue un grand rôle chez les malades mentaux et contrbiue largement à plus d'assurance et d'épanouissement dans l'activité.

Ces observations nous apportent le témoignage d'une modification bénéfique de l'attitude générale d'un malade mental en situation collective de travail, les pensionnaires paraissent vivre une existence beaucoup plus authentique, au point que les rela-

tions malade-médecin se transforment ; tout se passe comme si le malade retrouvait son individualité personnelle et originale lorsqu'il est harmonieusement inséré dans un milieu d'activité.

Un ustensile parfois très rudimentaire permet d'assurer cette équilibration ou d'assurer même une réadaptation active. Si les relations interpersonnelles sont de caractère implicite au sein d'un groupe de travail dont la monitrice polarise la cohésion, il arrive également que des échanges émergent de l'anonymat apparent d'un groupe mais sur un mode alors beaucoup plus explicite. Nous en avons une preuve avec Mme D... dont la participation mentale devient plus cohérente et plus ajustée au cours d'une activité de travail. Dans un mode d'activité armée, le malade recouvre le plus souvent une sociabilité beaucoup plus ouverte. Par l'engin il bénéficie d'une efficacité sur le réel (8) qui dépasse ses possibilités naturelles, ce qui permet de compenser une vulnérabilité subconsciente et d'engager une relation avec un interlocuteur sur une position de sécurité, cette assise étant renforcée par les liens cohésifs du groupe, le malade est soutenu par le groupe, d'où *l'importance de son homogénéité et sa stabilité affective.* Fait notable, le même malade semble se détacher de cette appartenance, de cette spontanéité psychologique, de cette liberté de comportement, dès qu'il retrouve le contact du pavillon, il est à nouveau imperméable à certaines formes de relations affectives, du moins, c'est la façade mentale qu'il offre.

Dans une activité de travail en groupe, l'environnement collectif participe de cette définition psychologique du groupe « Une structure vivante et active à l'intérieur de laquelle les individus sont en nombre suffisamment restreint pour qu'ils aient la possibilité de réagir les uns sur les autres, tout en se considérant comme membres d'une même collectivité, unité susceptible de tension et de remaniement internes » (9).

Mme Y. Brun-Bleuler souligne avec justesse la nécessité d'une certaine stabilité moyenne « les remaniements doivent s'articuler autour de points d'appui constitués soit par un noyau d'anciens, soit par la tâche à effectuer qui conserve sa propre dynamique et entraîne le nouvel ensemble » (p. 81) ; chez des personnalités de bas niveau, la stabilité du groupe permet une éducation plus efficace et plus rapide ; le groupe des conducteurs de brouette tient son homogénéité de la permanence de ses membres qui sont plus ou moins automatisés dans l'activité commune.

---

(8) Ce phénomène pourrait être considéré comme analogue chez une personnalité immature ou infériorisée qui se valorise dans une voiture puissante ou rapide.

(9) Définition citée par Mme Y. BRUN-BLEULER (p. 78).

A travers ces activités de conduite en situation de groupe, nous avons rencontré cette « structure vivante ». La calandreuse, en particulier, nous donne l'exemple d'une machine ayant le pouvoir de créer un climat de groupe « cohésif » ; la maîtrise du geste de chaque ouvrière étant tributaire de la qualité gestuelle de sa compagne ou de sa voisine, c'est pourquoi, sans doute, les inter-réactions psycho-caractérielles sont obligatoirement *contenues.* (Les malades de cette équipe présentent un état de déséquilibre ou sont des comitiales). Nous insistons sur l'intérêt thérapeutique de cette machine pour les malades caractérielles.

Les relations inter-personnelles

Le dialogue avec un alter ego n'est possible que si le moi commande et discipline sa propre activité. Ces relations ne sont valables que dans la mesure où la personnalité s'investit librement dans l'engin et conduit son outil ou sa machine avec une certaine maîtrise psycho-motrice. Ce contrôle moteur, d'ailleurs, est généralement lié chez le conducteur à la qualité de son affectivité et en particulier à la stabilité émotionnelle. Nous avons analysé plus en détail ce phénomène de l'adaptation participant des exigences du milieu, de la nature de l'engin et du mode d'appréhension du matériau.

L'environnement humain comme l'environnement dimensionnel « agissent » en tant que *facteurs de soutien et de sécurité* ; ces faits de constatation sont très simples mais cette évidence peut échapper en certaines circonstances, par exemple, l'existence de la *signification phénoménologique* de la distance. Pourtant ces différents facteurs sont d'une importance primordiale pour réussir un investissement non seulement durable mais possible. *La structure de l'espace et le dosage du groupe* sont des notions que nous avons précédemment exposées mais qui doivent se repenser à travers le contact permanent du médecin auprès des équipes de travail. Le contenu profond de ces observations participe d'un investissement personnalisé du malade pour le médecin, le moniteur, le camarade de travail ; projection pouvant donner lieu à des crises de relations thérapeutiques si elles sont incomprises ou contrariées. Cet aspect sociologique ne doit pas échapper .

LE SENS DU « MATERIAU » ET LA SIGNIFICATION DES ENGINS (10)

Nous avons déjà mentionné le rôle considérable joué par l'affrontement du matériau, rappelons simplement la notion singulière de prégnance de la matière pour ce qu'elle permet de résistance vaincue, de représentations et de symbolisme.

Né à partir de la matière et en contact permanent avec le matériau ou avec le milieu, l'engin recouvre une multiplicité de significations, de symboles ; il est par excellence, objet d'investissements, de projection et de relations pragmatiques ou ludiques.

LES ACTIVITES DE CONDUITE ET LES FACTEURS DE RISQUES

Une question préalable peut être posée. Dans quelle mesure, l'outil ou la machine peuvent-ils gêner l'adaptation d'un malade à sa tâche ?

— Dans une activité de travail, l'engin peut-il former écran ? — Si certains psychopathologistes ont mis l'accent sur la nécessité d'un contact très immédiat entre l'homme et le milieu, dans un mode de relation *sans intermédiaire instrumental.* il nous apparaît dans nombreuses de nos observations que dans une activité de travail, la machine ou l'outil ne fait écran entre le moi et la réalité que si l'engin joue le rôle d'un intermédiaire obligé trop complexe dans l'appréhension du réel ; ce n'est pas en formant barrière, mais en constituant *un bras de levier* efficace et puissant dans l'accommodation des choses, que l'engin donne à son utilisateur la maîtrise, l'équilibre et la puissance qui lui font défaut. Mais les intermédiaires instrumentaux doivent répondre à certains *critères.* « Ceux-ci (11) sont en effet à même de faire écran entre le sujet et son activité. Les obstacles ne sont surmontés que dans la mesure où l'individu reste capable de suivre son effort au travers des rouages compliqués, de l'intégrer à un ensemble et de conserver ainsi le bénéfice de sa propre action. Cela nécessite la mise en œuvre de fonctions mentales plus élevées dans la hiérarchie des conduites (12) (attente, pré-

---

(10) — Cet élément de discussion est exposé à propos de la rencontre et des rapports des malades mentaux avec les engins.
— En ce qui concerne les problèmes de signification de l'engin, se rapporter au chapitre Motivations et Investissements.

(11) Les instruments complexes.

(12) Il s'agit des conduites de l'activité mentale que P. JANET a défini « afin de pouvoir » exprimer en termes d'action les phénomènes psychologiques les plus élevés, les plus propres à l'homme ». (De l'Angoisse à l'Extase), page 204.

vision, abstraction), mais aussi plus fragiles, altérées chez bien des psychopathes ou n'émergeant qu'au prix d'une tension rapidement menaçante ». (Dr. Brun-Bleuler). (Op. cité, page 83).

Bien que l'auteur invoque dans les lignes suivantes *le rôle bénéfique des outils familiers* dans l'appréhension des choses et l'équilibre de la personne, ce rôle thérapeutique ne peut être réalisé dans la conception psychologique du mécanisme de restructuration. Dans un instrument complexe, le sujet ne peut, semble-t-il « suivre son effort au travers des rouages compliqués », et l'intégrer à un ensemble et « conserver ainsi le bénéfice de sa propre action ». Dans une activité de conduite instrumentale, la participation intellectuelle reste globale ; les observations que nous avons prises nous montrent qu'il s'agit, le plus souvent, d'une démarche psycho-affective subconsciente et cela même si le sujet demeure dans l'incapacité de diriger son énergie dans les différents temps d'une conduite « armée ». L'investissement ne peut en être altéré, il est d'un autre domaine, le conducteur d'engin ne pense pas son activité, il vit son travail souvent sans l'intellectualiser (13). L'investissement affectif dans un engin compliqué, s'il n'est souvent possible que par des personnalités moins profondément délabrées, il s'opère sans que l'individu ait clairement conscience du fonctionnement de sa machine ou de la construction appropriée de sa dynamique gestuelle. En maintes occasions, nous avons vu que l'investissement du moi dans un engin complexe est d'ordre purement affectif et que le rôle d'écran joué par un instrument compliqué ne résulte pas éventuellement de la *seule difficulté d'intégration intellectuelle* mais qu'il est simplement l'effet, par exemple, d'une *survalorisation*, d'une *angoisse* pour ce qu'il signifie de charge émotionnelle, d'une possibilité de *dissolution* de l'intégration du moi, ce peut être alors la « machine castratrice » dont nous parle P. Bugard (14).

Chaque type d'engin joue son rôle respectif dans la restructuration de la personnalité. De la machine la plus complexe, si l'investissement est possible, à l'outil le plus simple. Par conséquent, on ne peut parler d'écran pour un engin complexe que pour les cas bien spéciaux (2) déjà analysés partiellement.

Le refuge dans un engin complexe qui absorbe le moi est un aspect psychopathologique à ne pas négliger, il en est ainsi de certaines personnalités délirantes ou peu structurées dont le délire *ou l'engin* peut représenter une solution

(13) P. BUGARD. — L'adaptation au travail - Revue de Médecine Psychomatique 1962 (tome 4), n° 3, p. 273.

(14) Un oligophrène profond dont le moi n'est pas suffisamment étayé pour avoir la possibilité de se projeter dans l'engin, se réadaptera souvent par l'outil ou dans une machine rudimentaire, *mais en marge de toute symbolisation,* tels sont les cas de G... ou de A... conducteurs de brouettes.

de compromis selon une loi d'économie. Supprimer un délire de façon intempestive, c'est aggraver parfois un processus psychopathique ; on prive le malade de son refuge dans la maladie. En détruisant sans ménagement une construction délirante on peut priver le malade d'un soutien véritable, si artificiel soit-il. Il en est ainsi parfois *dans la séparation* de la personne et de son travail. Supprimer la machine c'est handicaper la base encore fragile d'un *équilibre précaire entre le moi et la réalité.* Nous en avons un exemple démonstratif avec l'observation que nous avons prise de Mme L... dont le processus d'identification dans la machine maintient une équilibration très satisfaisante. A propos de l'étude des problèmes psychopathologiques que posent les motivations affectives dans l'investissement de la personnalité dans l'engin, l'observation de cette malade nous donne un exemple saisissant de cette entité du *couple « homme-machine »*, dont la *dissociation* se conçoit implicitement pour elle comme un *anéantissement vital.* Dans les observations hospitalières précédentes, l'attachement est parfois moins fort mais souvent suffisant pour permettre une activité de conduite très bénéfique *pour la reconstruction dynamique de l'équilibre d'une personnalité autrefois compromise par l'inaction, le vide et le désintérêt.* Des instruments souvent très élémentaires comme la pioche ou le marteau entraînent la *reconversion* d'un psychisme appauvri ou dégradé, des activités parfois très sommaires comme celles observées sur certains chantiers ou dans les jardins sont des tâches paradoxalement suffisamment riches pour créer le contact affectif, permettre un *échange personnalisé* chez de grands handicapés mentaux apparemment éteints ou imperméables à toute participation intellectuelle ou affective.

Les facteurs de risques :

A la lumière des observations précitées, nous rappelons quelques données déjà exposées sur la valeur thérapeutique de l'engin en psychopathologie individuelle et collective. Pour obtenir les avantages « psychothérapiques » de l'investissement de la personnalité dans la machine ou dans l'outil, il convient de souligner l'importance pour le malade du *sentiment de l'ambiance sécurisante* et du *climat cohésif du groupe.* Il faut donc insister sur la nécessité de la présence *de ces « conditions » affectives de réadaptation* (15). Chez le psychopathe, les limites de tolé-

(15) A propos des accidents de conduite, nous avons évoqué les problèmes dus à l'appauvrissement de la vigilance, à l'incidence du rapport sociométrique. Nous avons fait mention de l'environnement physique et psycho-affectif de groupe sur la maladaptation. Entrent en ligne de compte le contexte social et familial, les difficultés financières, l'expérience passée du sujet.

rance demeurent étroites, le malade est susceptible d'une décompensation rapide avec réactions d'agressivité, de fuite, de sidération... si le climat de sécurité n'est pas assuré.

L'organisation de l'espace restant tributaire de la maturité affective.

L'expérience sécurisante ou anxiogène de la distance est liée chez le malade mental à la notion de l'intégrité vitale. Tout un faisceau de facteurs interviennent ; les besoins de sécurité pour le malade vis-à-vis de lui-même et à l'égard d'autrui restent néanmoins au premier plan.

Voici une observation de médecine du travail illustrant et corroborant les constatations faites en milieu hospitalier.

— Chez un monteur en charpentes métalliques, exemple de décompensation d'une *situation psycho-affective équilibrée par l'exercice d'un métier satisfaisant.*

— Eléments de Rapport d'Expertise (16).

— « M. A. a été victime le 6 septembre 1961 d'un accident du travail : un camarade, dans son atelier aux Usines de P... laisse tomber, pour le lui faire passer, un balai, d'une hauteur de plusieurs mètres. A... surpris, malgré un geste de protection, reçoit le manche dans l'œil gauche. Il perd immédiatement connaissance et, transporté à l'hôpital de L... ne reprend conscience que cinq ou six heures plus tard. Enucléation de l'œil gauche : reste dix jours hospitalisé. Fait un essai de reprise du travail en janvier 1962 mais doit l'interrompre quatre mois plus tard pour difficultés graves de l'adaptation marquées de troubles de l'humeur et du caractère s'organisant en une véritable psycho-névrose post-traumatique. Interéactions multiples en milieu familial et social avec réactions auto et hétéro-agressives, implication judiciaire, alcoolisation secondaire mal tolérée, toujours en arrêt de travail.

A l'examen, homme de trente huit ans, de morphologie athlétique et d'apparence robuste. Impatience agressive au début de l'examen, puis détente et apparition de réactions dépressives importantes. Se plaint actuellement de céphalées frontales avec irradiation postérieure à caractère subintrant. Il les soulage en s'isolant. Troubles graves du sommeil : s'endort à neuf heures, se réveille à minuit, passe le reste de la nuit à ruminer sa condition, se lève, épuisé. Il se plaint, également de maladresses : se cogne dans les objets, n'ayant pas une vision exacte du relief et de la distance et y voit, chaque fois, un signe de déchéance. Sa mémoire et son attention sont dispersées, médiocres.

---

(16) Obligeamment communiqué par son auteur.

Il reconnait son intolérance caractérielle : « Je supporte plus rien... Je casse tout... » — Se contient de plus en plus mal.

Dans ses antécédents, troubles graves du développement affectif : enfant naturel, élevé seul par sa grand-mère jusqu'à dix-sept ans, repris par sa mère et son beau-père pour apprentissage, sans goût, dans le métier de son beau-père (fabrication de chaussures). S'engage quelques mois dans les F.F.I. en 1944. Se marie à dix-huit ans avec une ouvrière de l'usine, de six ans son aînée : elle lui donne un fils actuellement âgé de dix huit ans. Il divorce cinq ans après (torts réciproques) : en avril 1955, gastrectomie. En octobre 1955, s'embauche comme chef monteur en charpentes : s'adapte parfaitement dans ce nouveau métier, y gagne sa vie et s'épanouit. Son reclassement a été facile, mais non sans sacrifices personnels : « On est enfermé... Là haut je chantais... ». Malgré celà bien adapté, jusqu'à son accident assurait, à son témoignage, avec satisfaction, des tâches qualifiées d'entretien et de surveillance des machines.

Etat général conservé : 1.69 m. - 70 kg — pas de troubles de la démarche ni de l'équilibration dans la marche simple. Pas de limitation des mouvements usuels. Pas d'infirmité sensorielle autre que la cécité de l'œil gauche post-traumatique. Eréthisme émotionnel, tabagisme, alcoolisation mal tolérée avec légers signes fonctionnels et somatiques d'imprégnation. Tension artérielle : 13/9.

Outre le dommage sensoriel décrit et la commotion cérébrale, l'accident a provoqué chez A... des retentissements importants d'ordre psycho-affectif : « Malgré ce que m'a dit le Docteur J... je me demande si je ne vais pas devenir aveugle. » Interprète, dans ce sens des éblouissements, des écoulements lacrymaux, des céphalées...

Sentiment de dévalorisation personnelle, notamment sur le plan professionnel. Fragilisé dans son développement affectif, il s'était rééquilibré grâce à un travail bien qualifié : monteur en charpentes métalliques, dont il était fier : « c'est nous qui avons construit la Porte de V... (quarante cinq mètres de haut). Il est handicapé non seulement par son accident mais il perd après lui la « béquille » de son métier spécialisé. Il doute de son rétablissement, est conscient du besoin urgent qu'il a d'être soigné, contrôle de moins en moins son anxiété dont les raptus peuvent être un danger pour les siens, autrui et pour lui-même (impulsions suicidaires avec un fusil, minage d'une voiture avec explosifs, scandale récent à la Caisse de Sécurité Sociale, scènes graves à la maison). Il habitle un F. 3 où il vit avec sa deuxième femme actuellement enceinte, et trois autres enfants en bas âge. Il a commencé à s'alcooliser : il se sentait mieux au début, après une légère absorption d'alcool : il a dû augmenter les doses peu à peu pour ressentir les mêmes effets. Il ne s'alcoolisait pas avant l'accident : « Vous pensez pour monter où nous mentions... C'était

impossible... « Pas de crises comitiales généralisées mais les risques du développement d'une comitialité secondaire ne sont pas exclus. »

— Chez cet ouvrier, la rééquilibration par l'engin avait été manifeste, bénéfique pour l'épanouissement de sa personne et la *stabilité* de son état psycho-thymique. Les facteurs de risques paraissant ainsi, réduits au minimum.

L'investissement dans l'engin comporte certains risques, analysés au cours de cette étude ; une machine complexe et de grand prix peuvent favoriser chez un utilisateur *immature* des sentiments de peur, plaçant le malade dans une situation anxiogène devant la responsabilité trop grande mais tout au contraire ce peut être *un sentiment d'ivresse* ou *de joie morbide* né de la présence de la machine pour ce qu'elle peut investir, comme nous l'avons vu, de tendances psychopatologiques. *Contrariant les opérotropismes*, les investissements erronés seront susceptibles de provoquer des maladaptations et des accidents. C'est le cas pathologique de *fourvoiement* qui nous a été donné par ce jeune débile conducteur de tracteur, investissant dans l'objet tout un faisceau de tendances narcissiques. C'est aussi la constatation que nous avons faites chez un débile auquel on avait confié une tondeuse à gazon très mécanisée, le malade incapable de guider l'appareil convenablement sur les parterres de pelouse, n'avait su éviter la rencontre de pierres et des cailloux et avait brisé les dents métalliques de la tondeuse tout en déréglant son fin mécanisme. Nous avons observé également des types de fourvoiement dans le travail beaucoup plus élaborés, c'est par exemple le cas de Mme V... investissant dans le maniement d'un métier à tisser des tendances pseudo-agressives liées à la reviviscence de tout un passé tragique de difficultés affectives. Dans cette dernière observation, l'engin jouerait même le rôle *d'un médicament compensateur* ou d'une *drogue*, c'est d'ailleurs la réflexion d'un pilote au sujet du vol en avion ou en hélicoptère.

*
* *

Dans l'adolescence se rencontrent des investissements dans l'engin qui peuvent constituer *un risque ou un fourvoiement pour le sujet ou son entourage.* Ces constatations confirment les observations recueillies en psychiatrie du travail.

Il semble parfois difficile de discerner chez l'adolescent à quel moment un comportement motorisé dangereux ou « fantaisiste » se nuance d'anormalité et revêt un caractère pathologique. de nombreuses recherches sont pratiquées (17) afin de détecter éventuellement chez les auteurs d'accidents et, en particulier chez les jeunes conducteurs d'engins, des anomalies mentales

(17) — Psychologie des accidents, ouvrage déjà cité.
— L'approche psycho-sociale en médecine par G. HEUYER, A. LAMACHE, A. MISSENARD, R. PICHOT, R. QUERO. L'Expansion - Editeur (1958).

ou *des troubles de l'adaptation à leur milieu scolaire, professionnel, mais surtout familial, ce dernier point semblerait le plus important.*

Un désordre mental authentique peut se manifester par l'extravagance de la conduite.

En face de l'engin, nous trouvons toutes les gammes d'attitudes intermédiaires, entre une activité psychologique normale et une activité psychologique troublée, et spécialement en face de la voiture automobile, engin parmi les plus répandus et comme nous y avons insisté, objet privilégié pour les investissements de la personnalité normale ou pathologique qu'il permet. *Il est ainsi dans l'adolescence, objet de projection de l'égo, un moi en quête d'individualisation et d'expansion.*

Chez l'adolescent, le développement de l'intelligence est tributaire de l'expérience intellectuelle qu'il fait de lui-même et du monde. Alors que l'enfant vit dans un univers de fiction, où la temporalité demeure restreinte et limitée à un passé très proche et à un avenir immédiat, l'adolescent tend vers un réalisme de plus en plus pratique et concret de son avenir, il prend conscience du temps vécu et organise son avenir dans la durée. L'adolescent (18) vit « affectivement » mais, certes, confusément les transformations organiques et psychologiques dont il est à la fois l'objet et le sujet et qui lui donnent une certaine conscience de lui-même. Les modifications somatiques et psychiques, sous l'effet de la poussée hormonale et du nouvel équilibre physiologique qui s'instaure, sont source d'indépendance, de sécurité sans doute, mais aussi d'inquiétude et de comportements excessifs liés au malaise ressenti, inhérent à la sexualité naissante.

Si nous avons esquissé quelques traits de la psychologie de l'enfant à l'occasion de la conduite gestuelle et de la préformation de l'efficience motrice de l'adulte, comme de la nature de l'investissement que motive à son utilisateur la présence de l'engin, nous entreprenons la description, chez l'adolescent, d'activités de conduite se présentant comme des fourvoiements et comportant des risques pour soi et pour autrui.

La propension de l'adolescent aux activités de conduite motorisée a été mise en évidence par R. Jungk, analysant les incidences du progrès technique dans la vie américaine d'aujourd'hui.

— Aux Etats-Unis, les possibilités de conduite automobile qui sont offertes aux amateurs de vitesse et d'émotions fortes, nous ont amenés à évoquer les tribulations de ces « hot rodders ». —

---

(18) — Maurice DEBESSE. La crise d'originalité juvénile, Paris Alcan, 1936.

Ces jeunes gens, passionnés de vitesse automobile avaient choisi (19) comme terrain d'élection à leurs ébats motorisés le désert de Mojave, contrée aride, brûlée par le soleil, aux lacs desséchés, région dépourvue de végétation et quasiment privée de vie animale. Ces « hot rodders », comme on les appelle, avaient utilisé comme autodrome les étendues de sable calciné du Muroc Lake. R. JUNGK nous dit : « De même que leurs prédécesseurs, les bouilleurs de cru, les mordus de la vitesse étaient venus là pour se soustraire aux rigueurs de la loi. Impossible, en effet, d'avaler des kilomètres dans les rues encombrées ou sur les « highways » de Los Angeles sans entrer en conflit avec la police ! Muroc, en revanche, était une sorte de no man's land sans autres gêneurs que les cactus épineux et les tourbillons de poussière. » (20).

De nouveaux bancs d'essais furent découverts pour leurs engins : Harper Dry Lake, un autre lac desséché, puis ils cherchèrent un nouvel autodrome naturel pour assouvir leur soif et leur frénésie. Encore un lac desséché auquel ils donnèrent le nom évocateur de « El mirage Dry Lake ». Il en existe beaucoup d'autres .

Or, un bon nombre de ces emplacements privilégiés qu'affectionnaient ces fanatiques de la vitesse furent réservés à l'aménagement de bases aéro-spatiales. Aussi certains de ces jeunes enfiévrés de mécanique et de voltige, persuadés d'une réussite, posèrent leur candidature auprès de l'autorité militaire afin de piloter des prototypes d'avions parmi les plus rapides. Mais hélas, les examens psycho-techniques n'en épargnèrent aucun. Ils furent refusés, nous dit R. JUNGK, inaptes aux examens d'aptitudes. Conséquence de l'exhubérance affective qui s'empare de l'adolescent en cette période de bouleversement bio-psychologique, le besoin d'activité et de mouvement, le culte voué à la vitesse et à la prouesse mécanique n'ont que valeur de contingence dans la formation d'une personnalité qui se cherche elle-même à travers les émotions fortes et les exercices musculaires violents. Canalisant dans un sport mécanisé la surabondance de vitalité qui le porte aux excès, l'adolescent, au seuil de l'équilibration physiologique définitive, n'a pas encore atteint la maturation psychologique de l'adulte, il n'est pas en possession de lui-même. La vie motrice embrasée par le dynamisme affectif de cet âge impose ses exigences de nature, c'est dire qu'*elle suit une loi hétéronome.* « Les « hot rodders » sont des sentimentaux, nous dit avec justesse R. JUNGK, pour qui la vélocité est un stimulant ; or, un pilote d'avion supersonique doit maîtriser ses nerfs ; précis et froid il est un « rationaliste de la machine ». Dans cet aparté concernant

(19) Notons que cette observation date de plus de 10 ans.

(20) Robert JUNGK, « Le Futur a déjà commencé », Ed. Artaud, 1953, p. 47 (trad. H. Daussy, Die Zukunft hat schon begonnen).

les pilotes de réacteurs nous sommes loin du romantisme facile de l'engin mécanique et de la turbulence tapageuse de l'adolescent pour la voiture rapide dans laquelle la conduite est soumise aux fluctuations de la sensibilité et aux variations de régime affectif d'un adolescent en quête de sensations violentes.

L'adolescent, virtuose de la conduite automobile, peut donner la fausse apparence de la maîtrise et de la lucidité affective. Dans les relations de la personnalité et de l'engin, nous avons les exemples de jeunes gens au seuil de la vie adulte et en mal d'adaptation sociale *se valorisant dans la machine*. Consultant des rapports d'expertise médico-légale concernant un vol d'argent pratiqué à main armée dans une station Esso Service par une bande de jeunes gens qui avaient déjà pratiqué le vol de voitures, nous avons relevé dans les déclaration des inculpés certains faits significatifs : B... âgé de 18 ans : « ...on a continué avec des vols de voitures, L... et G... les prenaient, moi, j'allais me promener, on les poussait jusqu'à 140, moi, je ne conduisait pas. »

L... âgé de 18 ans, il reconnaît avoir participé au vol de voitures : « ...je conduisais... l'on était à fond... on les choisissait les plus rapides... des Beaulieu, des DS, des P. 60... »

G... âgé de 18 ans, « ...les voitures quand on les pique, c'est seulement un vol d'essence, on les choisissait au hasard repérant les plus rapides... » — « ...on va voir si on peut en piquer ou non, utilisant une lime à ongles pour ouvrir la porte et trouver le contact, ou bien brancher celui-ci avec des fils. »

— A ces actes délictueux, était conclu sur le plan médico-légal que ces jeunes gens n'avaient pas agi sous l'influence de facteurs psychopathiques ; néanmoins certaines circonstances psycho-sociales avaient favorisé l'émergence de motivations *dans la genèse* desquelles intervenait une crise de réadaptation professionnelle chez des jeunes gens transplantés et socialement peu insérés. Le désir d'une voiture puissante et le goût de la vitesse recouvrent des mobiles inconscients, parfois très forts dont « l'assouvissement » et « l'exaltation de l'instinct de puissance », avec mise à jour de certains *instincts primaires*, comme l'agressivité ou le vol, les observations précédentes le démontrent. Ce sont les instances du « Ça » qui débordent le Moi et qui l'envahissent. La censure du Sur-moi s'estompe, l'automobile puissante accordant à son ultilisateur, ou même, à ses occupants *une efficacité sur le réel qui échappe virtuellement au contrôle des instances sociales*, les infractions au code de la route sont aussi des infractions aux règles sociales et une manière de s'opposer à l'autorité ; nous avons précédemment esquissé chez le conducteur d'engin ce problème de l'éthique et de l'affectivité.

Un exemple concernant le problème de l'opposition parentale nous est donné par F. Alexander citant N.W. Ackerman et Chidester — « Un adolescent conduisait la voiture où sa mère a pris place pour faire des achats. Il lui demande si elle aller à la pêche, la mère refuse. Le jeune homme s'agite, se met en colère et appuie « accidentellement » sur l'accélérateur. La voiture se renverse dans un fossé, le garçon et sa mère sont blessés. » (« Comment les enfants se blessent eux-mêmes accidentellement », Arch. Pédia. 53, 11, 1936, cité par F. Alexander,

A la *frustration* peut s'associer un processus de *cupabilité inconsciente* entraînant un mécanisme *d'auto-punition.* Pour Alexander se mèle à la culpabilité le désir inconscient de vengeance qui se résoud dans cette double punition par l'accident de lui-même et de sa mère. Par conséquent, cet accident répond à une motivation psychologique inconsciente, cet accident n'est pas accidentel, il correspond à un *conflit latent* avec l'autorité maternelle ; en ce dernier point, cette interprétation rejoint les observations que nous avons précédemment données au sujet de l'origine de certains accidents dans l'enfance. Certains conflits aigus avec *l'autorité parentale* sont susceptibles de favoriser de graves impulsions caractérielles (agitation psychomotrice, vols de voiture, griseries de vitesse, abandon de voiture au hasard de la route. reprise d'un autre véhicule volé). Baltrusch parle d'une alternance du « fight » (combat) et du « flight » (fuite), c'est-à-dire qu'il existe une imbrication de l'agressivité et du désir de fuir. L'agressivité peut se manifester par le goût de la violence gratuite ou le déchaînement des instincts comme les attentats à la pudeur ou le viol. La fuite peut canaliser l'hostilité ou le déchaînement de l'agressivité qui s'assouvit dans la conduite de la voiture, mais le mépris des règles du code de la route sont, comme nous l'avons dit, une façon réelle de s'opposer à l'autorité, à la société qui étouffe plus ou moins les aspirations naissantes de l'individu.

Après avoir envisagé des comportements de conduite vécus dans un univers affectif plus ou moins morbide ou dissocié, nous étudierons le cas pathologique d'un adolescent conducteur et voleur de voiture, il s'agit d'une observation de perversion mentale recueillie à l'Hôpital Psychiatrique de Lannemezan lorsque ce malade était interné, il y a quelques mois. Précisons qu'il s'agissait d'un encéphalopathe, né en 1939, présentant un déficit moteur gênant la marche et extériorisant de gros troubles caractériels. *Eléments d'observation médicale.*

Histoire Pathologique. — Durant le premier âge, ne s'est jamais tenu tranquille dans son landau ; placé à l'âge de 3 ans dans une école libre, il se montre instable, s'exprimant avec difficulté ; *enfant toujours attiré par les automobiles. Dès son jeune âge, il en éprouvait une passion. Dès qu'il pouvait s'échapper et apercevait une voiture, il s'intallait à la place du chauffeur, touchant toutes les commandes pour faire démarrer le véhicule le* » (rapport médical).

— Au mois de juillet 1946 a essayé de monter sur un camion, au moment où celui-ci démarrait, *a été blessé par le véhicule* (fracture du bassin ; huit jours après sa guérison *a recommencé ;* en octobre de la même année, ce jeune malade est placé dans une maison médico-pédagogique, mais son comportement désordonné 7et agité impose des thérapeutiques de choc. Il est hospitalisé en 1948 à l'Hôpital Psychiatrique de Lannemezan. Dès son entrée à l'H.P.L., se livre à des confidences au moment du réveil. Il veut s'échaper : « *Mon pays est loin, il me faut une voiture, une* 15 *de préférence* », *raconte avec une note de fierté l'épisode d'un accident qu'il a causé : « J'ai fait un mort, ça je le regrette, mais les blessés n'avaient qu'à se pousser. Je me suis arrêté contre le mur et le compteur marquait* 140 ». Quelques mois plus tard, s'empare d'une voiture... Tentative de fugue : « ...Je me suis échappé par une fenêtre... Je suis monté dans une voiture, j'ai réussi à la mettre en marche et j'ai filé... » ; en janvier 1954, se montrant docile, il rentre chez lui, mais, quelques mois plus tard il s'empare d'une voiture qu'il réussit à faire démarrer.

Il est suivi médicalement dans différents établissements d'enfants caractériels mais les fugues sont continuelles, essais d'adaptation s'avérant difficiles. (Diverses tentatives de fugues ou de démarrages de voitures sans suites fâcheuses ; en 1952 on peut noter : toujours instable et idée fixe de voiture.) Durant la deuxième quinzaine d'août, a réussi à faire démarrer une camionnette et à la conduite pendant plusieurs kilomètres ; un mois plus tard : tentative de fugue avec automobile provoquant un grave accident.

— Lobotomie en septembre 52, cinq jours après le retour à l'hôpital, essaie de faire démarrer une voiture. A l'époque, un rapport médical souligne que les impulsions ont un caractère stéréotypé très particulier (fugues avec essai de mise en marche du premier véhicule auto-moteur rencontré) ; les tracés E.E.G. montrent, indépendamment des séquelles bio-électriques de la lobotomie, des anomalies épisoques en faveur d'une dysrythmie profonde (éléments médicaux d'un bilan concernant cet enfant alors âgé de 14 ans).

— « Lorsqu'on aborde les questions des fugues avec essais de mise en marche de la première automobile rencontrée, il ne répond qu'avec une certaine réticence, se rendant parfaitement compte du caractère délictueux de ses actes, mais ne pouvant, dit-il, les réfréner, un besoin impérieux le poussant à s'emparer du véhicule.

Ses impulsions sont toujours les mêmes, révélant le même caractère stéréotypé » — (extrait d'un rapport médical concernant le jeune R... à la même époque). *En voici quelques clichés significatifs :*

— Est allé avec son père, en voiture, faire une course. Seul dans l'auto, une minute environ, s'est immédiatement précipité sur le volant et a cherché à actionner le démarreur.

— Trompant la surveillance de sa mère, a essayé de sortir de la maison, est monté dans un camion qui stationnait devant la porte. Aucun incident du fait de l'intervention immédiate de sa mère.

— A précisé que s'il avait trompé la surveillance de sa mère, il se serait emparé de la voiture d'un voisin qu'il avait remarquée en stationnement devant la porte.

— Echappé à la surveillance de sa mère qui raconte la scène : « Je suis partie en courant à sa poursuite, mais il avait sur moi une certaine avance. A 300 m. environ de la maison, après avoir traversé deux rues, j'ai aperçu une voiture Peugeot 203 dont le moteur ronflait par saccades. Le bruit du moteur avait attiré l'attention des propriétaires de la voiture qui s'interposèrent immédiatement.

Complètement affolé, R... abandonna alors le véhicule et tenta de fuir en direction de terrains vagues voisins.

— Ce jeune garçon chez lequel s'est manifesté très tôt un besoin incoercible au vol et à la conduite des voitures fait preuve, de même, d'un comportement pervers.

Le surveillant général qui l'avait bien connu lors de son séjour à l'Hôpital de Lannemezan, nous donne quelques traits de son comportement :

« Il avait fait une évasion avec un autre maniaque, près d'un village voisin, tous deux avaient volé une voiture. Le jeune R... ne savait pas conduire, il n'avait aucune technique de la conduite (du moins pas d'apprentissage). Il savait néanmoins débrayer.

— *Autre anecdote :* Servant à l'office de la chapelle, il sort par la porte de la sacristie, vole une mobylette et s'en va en habit d'enfant de chœur.

— Le surveillant général nous dit : « Quand il entendait un engin ronfler, il était dans l'euphorie... à la vue d'une voiture qui lui plaisait, il s'écriait « celle-là, je la prendrais bien »... « Il préférait les voitures rapides et savait les choisir ».

— Il faut insister sur le fait que cette propension au vol était élective ; en face d'une voiture, le plaisir du vol était évident mais il voulait marcher vite, faire de la route, on dénotait une satisfaction immense en présence d'une automobile.

Par ailleurs, le surveillant général nous donne certaines indications sur son comportement journalier.

Sur le plan de la sexualité, absence d'attirance particulière envers les filles. Tendances homosexuelles discrètes — mais il smblait par moments cultiver le mal pour le mal ; cherchant à exploiter les rivalités ou des sources de conflit latent dans les personnes de son entourage. Il ne se livrait à aucun geste de gé-

nérosité gratuite. Il était glouton, il n'avait pas d'appétance prononcée pour le vin ; un aspect de sa personnalité nous le montre d'une espièglerie maligne, il a le goût du spectaculaire et de la comédie, il aime jouer des tours et se satisfait au spectacle des autres en difficulté avec les évènements.

Il s'agit bien, chez ce malade, d'un investissement pathologique dans l'engin. Cette observation curieuse d'un jeune déséquilibré pervers encéphalopathe nous montre à quel point la vie affective de cet enfant était polarisée par la conduite d'une voiture. Si on veut entrevoir brièvement la « participation mentale » du jeune R..., il est facile de rencontrer dans son activité « privilégiée » l'exaltation de l'intérêt, il engage toute sa personnalité dans le déterminisme de ses affects pour l'engin. C'est là un comportement de perversion authentique « le terme général de perversion répond à des faits tellement disparates qu'il doit se contenter d'une définition très vague : la « déviation » des tendances « normales ». Cette définition de BARDENAT (21) s'applique à ce comportement morbide en face de l'engin, on peut supposer que cette propension au vol et à la conduite automobile n'est que la tendance outrancière et pathologique d'un adolescent passionné de mécanique, de mouvement et de vitesse. L'amoralité, la malignité, l'inadaptabilité présentées par le jeune R... en font un être dangereux, l'accident mortel dont il a été l'auteur en fait preuve, mais cette « passion » pour la conduite, tout en s'insérant dans un contexte encéphalopathique, pourrait tout aussi bien traduire une attitude de défense à l'occasion d'un sentiment d'infériorité entretenu par la « débilité psycho-motrice » dont il est aspects psychologiques de sa personne à ne pas négliger, semble-t-il.

Certes, dans ces éléments d'observation, on ne peut parler de régulation affective par l'engin, bien au contraire, il semblerait que l'affectivité morbide y soit au contraire exaltée. Toutefois, il est permis de se demander si un mode d'investissement thérapeutique dans un engin mécanisé à l'intérieur d'un milieu protégé n'aurait pu apporter une modification plus heureuse à ce comportement « aberrant » et anarchique.

En ce qui concerne les avantages et les risques dans la conduite automobile, les particularités psychopathiques du conducteur n'ont pas toujours des effets nocifs ou aussi dangereux, même s'il s'agit de personnalités de niveau mental médiocre. Les facultés de perception rapide et précise sont les plus importantes, elles doivent s'inscrire dans un schème d'organisation immédiat à partir des données changeantes et mouvantes apportées par la route.

---

(21) Ch. BARDENAT. - Perversions - in « Manuel Alphabétique de Psychiatrie » (1960) - p. 418.

En regard de la faculté de compréhension dans l'exercice de la conduite, Ph. GRAVEL, nous donne l'exemple d'une perception d'un point noir à l'horizon qui doit être l'objet d'une interprétation rapide de la part du conducteur — « il s'agit vraisemblablement d'un véhicule. Sa position par rapport à la route, l'accroissement rapide de ses proportions, en comparaison avec les éléments fixes (arbres, maison) : il s'agit d'un véhicule venant en sens inverse. La rapidité de ces modifications relativement à la vitesse propre que nous maintenons, permet une appréciation de la vitesse de cet autre véhicule. » (22). Citons, d'autre part, ces autres exemples empruntés aux travaux de M. ROCHE : « Le signal balle roulant sur la chaussée doit immédiatement être interprété comme : enfants jouant et allant vraisemblablement se précipiter à la poursuite de cette balle, le signal roues avant d'un véhicule à l'arrêt se braquant sur la gauche doit être interprété comme déboitage de ce véhicule qui démarre » (23).

Les facultés de compréhension doivent être imbriquées dans un processus psychique d'interprétation rapide sinon immédiate. Nous voyons qu'il s'agit bien de la mise en œuvre d'une intelligence pratique et proche des réalités concrètes. Les qualités techniques de la conduite ou même l'art de la conduite ou le sens de la route ne sont pas toujours l'effet d'une activité intellectuelle de « haut niveau ».

D'après les enquêtes faites aux Etats-Unis, certains camionneurs de profession présentaient une débilité mentale prononcée ; certains chauffeurs, un quotient intellectuel à peine supérieur à 30, donc à la limite de l'imbécilité, au sens terminologique. Par conséquent, nous constatons qu'une intelligence de niveau médiocre, n'exclut pas l'aptitude à la conduite, mais il faut toutefois souligner que les Américains nous disent que parmi ces conducteurs, les accidents revenaient avec une fréquence notable et les infractions au code de la route étaient plus nombreuses. Ces dernières remarques nous incitent donc à une certaine réserve (24). Il est certain, comme nous l'avons constaté à plusieurs reprises, que des malades très altérés dans leurs fonctions mentales étaient capables de conduire des engins

(22) Ency. Médi. Chir. Psychiatrie III, 1958 C 10 p. 1.

(23) Ency. Médi. chir. Psychiatrie III, 1958, 37.770 C 10, p. 2.

(24) « Nous suivons beaucoup d'arriérés depuis leur jeune âge jusqu'à l'âge adulte. Tous les ans, des parents amènent, comme chaque année, leur fils arriéré mental inférieur à 10 ans, un Q 1 au-dessous de 0,70 et avec fierté nous disent : Vous savez, il a passé son permis de conduire. Nous en connaissons qui, à peu près illettrés, conduisent auto ou camionnette. « G. HEUYER (Les accidents de la route, point de vue du psychiatre. « Psychologie des accidents ». Société française de Médecine Psychosomatique, 1961, ouvrage édité par l'Expansion Scientifique Française, Paris, p. 6).

ou de manipuler des machines, il faut insister sur le fait que pareille activité ne s'opère que dans un milieu protégé et dans l'optique d'un traitement psychothérapique.

Ainsi, les opérotropismes peuvent être soit en continuité avec la personnalité du conducteur, soit beaucoup plus compensateurs. Des individus peuvent être bien qualifiés et avoir des particularités psychopathiques très marquées. Il en est aussi dont la vie instable a trouvé, par ces appuis, un mode heureux de régulation.

On ne peut que souligner encore la rareté des accidents du travail chez les psychopathes *dont les tendances se trouvent investies dans des relations d'objets satisfaisantes.*

Des liens s'établissent entre ces facteurs et sont utilisables dans les techniques de réadaptation.

Les investissements thérapeutiques, certes, ne valent que dans la mesure où la machine reste perceptible à son utilisateur et où peut s'établir une certaine identification à l'engin.

Avec la complication des techniques, la tâche devient plus ardue, car le maniement de l'appareil se désincarne. Des moyens de protection et d'auto-régulation forment écran et risquent de rendre l'engin étranger, voire hostile à son utilisateur, surtout si celui-ci par des fragilisations diverses, ne parvient pas à surmonter sa nouvelle condition.

D'où la nécessité parfois, de matières très proches de celles qui sont expérimentées dans les réalités coutumières. A travers l'observation de régressions très archaïques de comportement et au travers de l'objet manié, se discerne la reprise d'une activité cohérente et pragmatique, dynamogénique et source de progrès pour la vie mentale. Le contact du matériau et la conduite de l'outil, l'expérience de l'espace géographique, l'engagement dans une tâche commune facilitent la naissance et l'entretien des échanges personnalisés. Expériences du milieu vécues ensemble. Expériences d'une vie sociale favorisant l'achèvement de l'humain.

CONCLUSIONS

Au cours de cette étude, *la complexité des problèmes évoqués* nous a conduit à déborder le cadre de l'investigation pathologique, mais ces tentatives d'exploration dans des domaines para-médicaux sont nées des constations psychiatriques effectuées en milieu hospitalier. Ces démarches ne sauraient être dissociées d'une *approche psychopathologique authentique.*

Si le contenu psychologique d'une *expérience* subjectivement vécue dans l'engin échappe, le plus souvent, à l'analyse psychométrique ; ce contenu significatif se laisse moins difficilement déchiffrer dans un mode d'interprétation intégrant la biographie du sujet comme *l'histoire du symptôme*, l'étude de la psychopathologie de la conduite, permettant de pénétrer l'expérience intérieure du malade.

Par la *médiation* qu'ils apportent entre le moi psychologique et sa propre existence *dans le monde des objets et des personnes*, l'outil et la machine, apparaissant comme des *substituts* d'investissement privilégés de *l'inconscient individuel et collectif*, *participent* non seulement de motivations intra-personnelles mais encore des relations parfois intensement vécues avec le milieu et avec autrui ; dans une situation de conduite instrumentale se tissent à travers l'objet manié des relations interindividuelles *novatrices* pour les échanges, le malade renouant par l'intermédiaire de l'engin un *dialogue* plus cohérent avec la réalité, l'engin devenant ainsi, dans l'appréhension du réel, un mode original de *réinsertion dialectique.*

A travers le maniement de l'outil ou la conduite de la machine, s'observe toute une *néo-séméiologie* dans laquelle la valeur significative du symptôme évolutif s'avère prévalente, ces faits d'observation s'intégrant bien dans la conception psychodynamique de la maladie mentale.

Ainsi la signification du vécu pathologique dans la machine ou dans l'outil nous a permis de constater que *le phénomène de la régulation de la vie mentale par l'investissement de la personnalité dans l'engin* présentait une dimension phénoménologique, perspective de connaissance globable et signifiante *dans la mesure* où l'investissement constitue un moment privilégié dans l'histoire de la maladie et du malade. Dans cet investissement, à travers la relation d'objet, nous avons discerné chez le malade mental, des procédés de fabrication et d'invention évoquant des activités de conduite primitive. C'est pourquoi la psychopathologie de l'activité instrumentale s'enrichit de significations complémentaires à la lumière de la techno-

logie et de l'anthropologie, mais elle est aussi tributaire des observations de psychologie animale dans le domaine de l'acquisition des apprentissages.

La psychophysiologie comparée nous révèle qu'une activité de conduite adaptative *née d'un intermédiaire de rencontre* ne garde pas toujours une spécificité anthropologique, les activités *médiates* semblant, liées aux échanges, aux mouvements de relations de l'être et du milieu comme aux intégrations impliquées dans toute vie biologique douée d'autonomie. Ainsi à l'origine de toute vie psychique se retrouve la présence d'une continuité de *l'information* dans *l'action*, de même, les fonctions de connaissance les plus élevées apparaissent biologiquement comme le prolongement de l'action, il n'existerait donc pas de discontinuité foncière entre le *mouvement* et le *psychisme*, dans l'adaptation biologique se retrouveraient déjà, les prémices et le commencement des activités cérébrales les plus élaborées. L'émergence des aptitudes instrumentales considérée dans les échelles parfois superposables de l'ontogénèse et de la phylogénèse en apporterait l'hypothèse.

Intégrant les corrélations physiologiques présentes dans tout fonctionnement organique et d'autre part, le phénomène psychologique du prolongement du corps dans l'engin,

L'entité du couple homme-machine, témoin de ce style de relations très particulier trouve une incidence en pathologie générale. Dans le domaine de la chirurgie restauratrice peuvent se poser des problèmes liés aux *conséquences* des phénomènes psychopathologiques observés dans l'incorporation des machines ; les organes artificiels et les prothèses à moteur présentent un prolongement somatognosique aux résonances idéo-affectives riches de sens : symbolique viscérale, angoisse vitale, sentiment aïgu de l'existence ; l'investissement thérapeutique peut se doubler d'un investissement morbide anxiogène lorsque les machines artificielles *continuent viscéralement* la machine naturelle. Cet aspect singulier de la projection de l'ego dans l'engin témoigne de l'importance psychologique de ce phénomène dont les applications pratiques nous paraissent de grand intérêt.

L'observation de malades mentaux en situation de conduite instrumentale nous a révélé, *le rôle thérapeutique* de l'outil et de la machine. Les phénomènes observés dépassent l'ergothérapie classique.

Chez des personnalités mentalement déficientes ou désorganisées l'instrument pour ce qu'il représente, ce qu'il symbolise ou ce qu'il investit joue le rôle d'une *prothèse affective véritable*. Ainsi la possibilité d'une régulation de la vie mentale par l'investissement de l'affectivité dans la machine ou dans

l'outil trouve une incidence en *sociothérapie.* Nous avons vu la valeur thérapeutique de l'engin en *psychothérapie individuelle* et *collective ;* soulignons l'intérêt considérable de la connaissance des motivations psychopathologiques dans *les techniques de réadaptation.*

Dans le domaine médico-social il importe de prendre conscience de ces manifestations psycho-affectives pour *l'orientation professionnelle* comme pour le *reclassement,* la connaissance de ces problèmes intervenant dans *le diagnostic d'aptitude en médecine du travail.*

Ces faits d'observations authentifient l'Hôpital Psychiatrique Moderne dans le rôle d'un laboratoire de psychopathologie du travail et constituent d'autre part une voie d'accès *privilégiée* dans la connaissance unitaire de la personne et la compréhension de l'hominisation, la genèse de l'investissement dans l'objet étant inscrite dans l'instrument corporel, premier outil médiateur entre *l'être* et la *réalité.*

BIBLIOGRAPHIE

ABRAHAM (K.). — Essai d'une histoire de l'évolution de la libido. Internat. Psychan. Verlag, 1924. Vien. — (Cité in *Les structures anthropologiques de l'imaginaire.* G. DURAND - 1960) — *Selected Papers on Psychoanalysis.* Ed. Basic Books, New York, 1953. Vol 527 p.

ADAMSON (G.L.) — Fatigue — J. Aviat. Med., déc. 1952, 23, n° 6, 584-588.

ADLER (A.). — Study of Organ Inferiority and Its Psychical Compensation, New York, 1917. (Cité in *Introduction à la médecine psychosomatique,* Dr G. Alberto SEGUIN). — *Le tempérament nerveux,* Ed. PAYOT, Paris, 1948. Vol. 378 p.

AEPPLI (E.). — *Les rêves* - Petite Bibliothèque Payot - 1962. Vol. 309 p. (Les symboles oniriques. Véhicules et institutions accessoires. 185-194).

AJURIAGUERRA (de) J. et HECAEN (H.). — *Le Cortex Cérébral.* Etude neuro-psycho-pathologique. Masson et Cie, 1960. Vol. 494 p. (Les théories actuelles sur l'apraxie 286, 297. L'apraxie, expression d'un désordre fondamental).

ALEXANDER (F.). — *La Médecine Psychosomatique - Ses principes et ses applications.* Trad. S. Horison et E. Stern. Ed. Payot, Paris, 1962. Vol. 243 p. (Psychosomatic médecine. W. W. Norton and Cie, Inc, New York).

ALLAINES (d') (C.). — *Histoire de la chirurgie.* P.U.F. — (Coll. *Que sais-je ?* 1961. Vol. 126 p.

ANCELIN-SCHUTZENBERGER (A). — Quelques aspects sociologiques de l'étude des accident, *l'Information Psychiatrique,* n° 7, 395-413, juillet 1963.

ANDERSON (R.G.). — Motivations de l'aviateur et ses réactions aux facteur agressifs du vol. J. *Aviat. Med.,* fév. 1947, 18, n° 1, 18-30

ARON et GRASSE. — Précis de Biologie Animale. Ed. Masson, 1948. Vol. 1 235 p. (*Les Primates,* chap. XVII, p. 1 962)).

AUBIN (H.). — *L'Homme et la Magie.* Ed. Desclée de Bouwer et Cie, Paris, 1952. Vol. 244 p.

BACHELARD (G.). — *L'eau et les rêves,* Corti, Paris, 1942 Vol. 267 p. — *La terre et les rêveries de la volonté.* Corti, Paris, 1948. Vol. 410 p. — *L'air et les songes,* Corti, Paris. Vol. 307 (Nouv. Imp. 1963).

BALTRUSCH (J.F.) et DUNBAR (F.). — Etude psychosomatique des accidents en fonction de l'âge au cours de l'enfance et de la première jeunesse. Psychologie des accidents. Ed. l'Expansion, Paris, 1961. Vol. 170 p.

BARACH (A.L.) et KAGAN (J.). — Troubles des fonctions psychiques produits par les variations de la pression de l'oxygène atmosphérique ; les effets des basses pressions sur les sujets normaux et malades, *Psychosom-Med.*, janv. 1940, 2, n° 1, 53-67.

BARON (P.). — L'ambiance du travail - Problèmes posés par les bruits industriels. L'adaptation du travail industriel à l'homme. Collection du travail humain. P.U.F. 1962 (27-60).

BARTHES (R.). — La voiture, projection de l'ego. *Réalités*, n° 213, oct. 1963, 92-97.

BAUDOUIN (Ch.). — L'âme enfantine et la psychanalyse, tome I. *Les Complexes*. Ed. Delachaux et Niestlé, Neuchatel, 1950. Vol 174 p.

BERG (Van den J. H.). — Bref exposé de la position phénoménologique en psychiatrie. *Evolution psychiatrique*, 1947, t. II. p. 23-41.

BERGSON (H.). — *La Pensée et le Mouvant* (1934). Ed. P.U.F. 1962. Vol. 291 p.

BINET (L.). — Secrets de la vie des animaux. Essai de Physiologie comparée. Coll. *La science vivante*, P.U.F., Paris, 1956. Vol. 218 p.

BINSWANGER (L.). — Grund formen und Erkenntnis menschlichen Daseins. Max Niehans. Ed. Zürich, 1942. Vol. 726 p.

BLANC (C.). — La méthode phénoménologique et la psychiatrie. *Entretiens psychiatriques*. Ed. Edouard Privat, P.U.F. 1955. (4) 45-78.

BOIREL (R.). — *L'Invention* (Coll. Init. Phil.) P.U.F., Paris, 1961. Vol. 110 p.

BOND (D.D.). — Amour et peur du vol. *Internat. Univ. Presse*. Edit. New York, 1952. Vol. 190 p.

BROWN (J.A.C.). — *Psychologie sociale de l'industrie*. Ed. de l'Epi, Paris, 1961. (Trad. M. et Y. BRES). Vol. 349 p.

BRUHNES (J.). — *La Géographie Humaine*, P.U.F., Paris, 1956. Vol. 393 p.

BRUN - BLEULER (Y.). — A propos de conduites d'autorité de malades mentaux sur un chantier à caractère expérimental. Centre d'Editions Universitaires de l'A.G.E.T., Toulouse, 1961. Thèse Médecine. Vol. 101 p.

BOUNOURE (L.). — L'autonomie de l'être vivant. P.U.F., Paris, 1949, p. 212. Déterminisme et finalité. Flammarion, Paris, 1957, p. 254.

BUGARD (P.). — L'adaptation au travail. *Revue de médecine psychosomatique*, n° 3. Librairie Maloine, S. A., Paris. Juillet, août, septembre 1962. (271-281).

BUHLER (G.-H.). — Théoretische grundproblème der Kinderpsychologie. *Zeit. f. Psych.*, 1937. (Cité par H. Wallon : « L'évolution psychologique de l'enfant », p. 59).

CANAL (A.). — Adolescence, âge de crise ? Son affrontement au monde d'aujourd'hui. Privat, éditeur, 1961. Vol. 127 p.

CASSIRER. — Le concept de groupe et la perception. *Journal de Psychologie*, 1938, p. 368 et 414.
Etude sur la pathologie de la conscience symbolique. *J. de Psychol.*, 1929. (Cité par J. de Apuriaguerra et H. Hecaen, Le Cortex Cérébral, p. 286 et suiv.).

CHAUCHARD (P.). — La vie en vol et en plongée. De l'astronef au bathysaphe. Edit. Abbin Michel, Paris, 1958. Vol. 339 p.
Le cerveau humain, P.U.F. (Coll. *Que sais-je ?*), Paris, 1961. Vol. 127 p.

COSNIER (J.). — Zoopsychologie et psychopathologie humaine (à propos de quelques travaux récents). Laboratoire de Psychophysiologie. Faculté des Sciences de Lyon. In Information Psychiatrique, n° 9. Nov. 1963, p. 485.

COUFFIGNAL (L.). — Les notions de bases. 1958. Coll. *Information et Cybernétique*, Paris. Ed. Gauthier-Villars, VI, 60 p.
Les machines à penser. Ed. *Editions de Minuit*, Paris, 1952. Vol. 153 p.

COUSINET (R.). — Une méthode de travail libre par groupes. *Les Editions du Cerf*, 1949. Vol. 145 p.

CUENOT (L.). — Invention et finalité en biologie, Paris (*Bibli. de Philosophie Scientifique*), 1941.

DEBESSE (M.). — La crise d'originalité juvénile. P.U.F., Paris, 1948. Vol., 328 p.

DELAY (J.). — La Psycho-Physiologie humaine (Col. que sais-je ?) - P.U.F. Paris - Vol. 120 p.

DELBREIL (R.). — A l'assaut de l'espace. Initiation à l'astronautique. Ed. P. Fonlac, Périgueux, 1962, Vol. 256 p.

DUCHAC (R.). — Sociologie et Psychologie (Coll. Init. Phil.). P.U.F., Paris, 1961. Vol. 123 p.

DURAND (G.). — Les structures anthropologiques de l'Imaginaire. Introduction à l'archétypologie générale. P.U.F., 1960. Vol. 512 p.

ELLENBERGER (H.). — Analyse existentielle. *Encyclopédie Méd. Chir.*, 37.815 - A-10 (1955).

EY (H.), BERNARD (P.) et BRISSET (Ch). — *Manuel de Psychiatrie.* Masson et Cie, Paris, 1960. Vol. 1.013 p.

FAULKNER (M.). — Pylone (traduit de l'américain). Librairie Gallimard, 1946. Vol. 270 p.

FAURE (H.). — L'investissement délirant des objets. Edit. *L'Arche*, Paris, 1953 (p. 17 à 39).

FAVERGE (J.-M.), LEPLAT (J.) et GUIGUET (B.). — L'Adaptation de la machine à l'homme. P.U.F., Paris, 1958. Vol. 216 p.

FESSARD (J.). — Réflexions méthodologiques sur le problème de la fatigue. Entretiens psychiatriques, 1962. Ed. Privat, p. 123-154.

FILLOUX (J.-C.). — Psychologie des animaux. P.U.F. Coll. *Que sais-je ?* (Les mammifères et la présence de conduites « intelligentes ». Le problème de la conscience. L'animal et l'homme). Vol. 128 p.

FOULQUIE (P.). — Métaphysique. *Les Editions de l'Ecole,* Paris 1957. Vol. 492 p.
L'existentialisme. (Collection *Que sais-je ?*). P.U.F., 1958. Vol. 126 p.

FREUD (S.). — Introduction à la psychanalyse. Petite Bibliothèque Payot, Paris, 1962. (Traduit de l'allemand par le Dr S. Jankélévitch). Vol. 443 p.
Psychopathologie de la vie quotidienne, Paris, Ed. Payot, 1948. Vol. 321 p.

FREUD (A.). — Le Moi et les mécanismes de défense. Paris, P.U.F., 1949. Vol. 162 p.

FRIEDMANN (G.). — Où va le travail humain ? Gallimard, 1960 - Vol. 399 p. (Milieu naturel et milieu technique, II^e^, III^e^, IV^e^ partie).

GAYRAL (L.). — La Psychiatrie Contemporaine. Principes - Méthodes Applications. Privat Editeur, 1954. Vol. 127 p.
— Hygiène et prophylaxie mentales des adolescents au travail. Arch. Mal. prof., juillet-août 1956, 17, n° 4, 311-320.
— Précis de Psychiatrie (*Psychiatrie et Médecine du Travail* p. 387), Ed. J.B. Baillière et Fils, Paris, 1962. Vol. 410 p.

GOLDSTEIN (K.) — (*The organism, in vol American book - Company,* New York, 1939). - La structure de l'organisme, Gallimard, Paris, 1951, p. 9.

GRAVEL (Ph.) — Psychopathologie et Sécurité Routière. *Encyclopédie médico-chirurgicale - Psychiatrie,* 1958, 37-770, CIO p. 1.

GUILLAUME (P.). — *Manuel de Psychologie,* P.U.F., Paris, 1960, Vol. 315 p.

HELD (R.) — A propos des accidents d'automobile (quelques notes de clinique psychanalytique) - Psychologie des accidents - *L'expansion,* Paris - Vol. 170 p. 1961.

HEUYER (G.) — De l'approche psycho sociale en médecine - Psychologie médicale - *L'expansion.* Editeur, 1958 (7-39).
— Les Accidents de la route, point de vue du psychiatre - Psychologie des accidents. *L'expansion.* Ed. 1961. Vol. 170 p.

HUISMAN (D.) — Situation de l'esthétique industrielle. *Jardin des Arts,* n° 108, nov. 1963. (60-68).

HUSSERL (E.) — Idées directrices pour une phénoménologie (trad. allemande P. Ricœur), Gallimard, Paris, 1950, Vol. 567 p.

JANET (P.) — De l'angoisse à l'extase, P.U.F. 1926, Tome I (p. 203 et suiv.)
— La Force et la Faiblesse Psychologique. Lib. Maloine, 1932 (p. 135).
— *Les Névroses,* Flammarion. Ed. Paris, 1909. Vol. 397 p.

JASPERS (K.). — Psychopathologie générale - Alcan, Paris, édit. 1933. Vol. 632 p.

JENKINS (J.D.) — Nominating technique as a method of evaluation air group moral. *J. Aviation med.* 1, 12, 10, cité par Krech et Crutchfield, *Théorie et Problèmes de psychologie sociale,* Paris, trad., P.U.F. 1952.

JULLIAN (M.) — Mystique de l'aviation. Lib. Arthème Fayard, 1961, Vol. 191 p.

JUNG (C.G.). — Métamorphoses et symboles de la libido-Montaigne, Paris, 1932, p. 331.

JUNGK (R.) — Le futur a déjà commencé. Trad. all. Arthaud, 1953, Vol. 242 p.

KOECHLIN (P.). — Etude sur la place du travail dans la thérapeutique psychiatrique actuelle, décembre 1951. Thèse Paris (ouv. dactyl., consulté). (203 p.).

KOECHLIN (P.). — Etude sur la place du travail dans la thérapeutique H. Wallon).

— Principales of Gestalt Psychology Harcourt, New York, 1935, (cité par H. Wallon, p. 55-57, opus indiqué).

KRETSCHMER (E.) — A Text book of medical Psychologie, Londres, 1934, (*Psychologie Médicale* - Doin, 1956), p. 15

LAFONTAINE (G.) et LUCAS (A.). — Valeur expressive des signaux acoustiques *La presse médicale,* 8 décembre 1962, p. 2 597, (compte rendu de M. V. Strumza, Communic).

LAGACHE (D.) — *La Psychanalyse* (Coll. que sais-je ?) - P.U.F. Paris 1962. Vol. 128 p.

LANTERI LAURA (E.) — Philosophie phénoménologique et psychiatrie. Entretiens psychiatriques. Ed. Privat, 1961. (17-43) n° 6.

LE GRAND (Y.) — L'ambiance du travail : vision, éclairage, couleur. L'adaptation du travail industriel à l'homme. Collection du travail humain. P.U.F., Paris, 1962 (15-25).

LEHMANN (G.) — Physiologie pratique du travail. Traduit par le B.T.E. Paris. Edit d'organisation, 1955.

LEON (A.) — Psychopédagogie de l'Orientation Professionnelle, P.U.F., 1957. Vol. 132 p.

LEROI GOURHAN (A.) — L'homme et la matière. Ed. Albin Michel Paris 1943, Vol. 367 p.

— Milieu et Techniques - Ed. Albin Michel - Paris 1945 - Vol. 512 p.

LEVY-BRUHL (L.) — La Mentalité Primitive, P.U.F., Paris, 1947. Vol. 543 p.

LHERMITTE (J.) — Les fondements biologiques de la Psychologie, I Vol. Gauthier - Villars, 1925.

— L'image de notre corps (*Nouv. Rev. Crit.* Ed. 1939).

LYOTARD (J.F.) — La Phénoménologie, P.U.F., Paris, 1956. Vol. 128 p.

MARCEL (G.) — Du refus à l'invocation. Gallimard, Paris, 1940, p. 31.

MARTINY (M.) — Le Symbolisme et la Phylogenèse, *Cahiers Internationaux de Symbolisme,* Genève (I.) p. 71 à 96).

MASQUIN (P.) et TRELLES (J.O.). — Précis d'anatomo-physiologie normale et pathologique du système nerveux central. G. Doin, Paris, 1949, Vol. 494 p.

MERCIER (A.) et PERDRIEL (G.) — Les problèmes ophtalmologiques posés par l'environnement au cours du vol spatial. *La presse médicale,* 29 juin 1963, p. 1627 (compte rendu de R. P. Delagrange).

MERLEAU PONTY (M.) — Phénoménologie de la perception, Gallimard, Paris, 1945. Vol. 531 p.

— Structure du Comportement, P.U.F. Paris, 1960. Vol. 248 p.

METZ (B.) — Etude de facteurs de charge physiologiques et psychologiques (*Revue de Médecine Psychosomatique,* Lib. Maloine S.A. t. 4 n° 3, 1962, p. 291.

MINKOWSKI (E.). — Le temps vécu. Etudes phénoménalogiques et psychopathologiques (collection de l'évolution psychiatrique, Paris, 1933). Vol. 401 p.

— Phénoménologie et analyse existentielle en psychiatrie. Evol. Psych., n° 4, p. 137-185, 1948.

MISSENARD (A.R.) et DIGO (R.). — Psychiatrie et aviation. (Socio-psychiatrie - Psychiatrie). Encyclopédie Médico-Chirurgicale 1958, 37 745, A 10, p. 1.

MISSENARD (A.R.). — Réflexions de clinicien sur les troubles de l'adaptation de l'homme au travail. *Revue de médecine psychosomatique,* 1962 (Tome 4) n° 3 (283-289).

MONAKOW G. (Von) et MOURGUE (R.) — Introduction biologique à l'Etude de la Neurologie et de la Psychopathologie, Paris, 1928.

MORENO (J.L.) — Fondements de la Sociométrie, trad. fr. P.U.F., Paris, 1954. Vol. 400 p .

MORIN (G.) — Physiologie du système nerveux central. Masson et Cie, Paris, 1958. Vol. 395 p. (*Etude des apraxies,* p. 257).

NOUGIER (L.R.) — La Préhistoire-in « Histoire Universelle des Explorations ». Ed. Nouv. Lib. de France - F. Sant-Andrea, Paris, 1957 (23-110).

OMBREDANNE (A.) — Etudes de psychologie médicale, II, Geste et Action. Les publications savantes de l'Ecole libre des hautes études du Brésil, Rio de Janeiro, 1944.

PIAGET (J.) — La Naissance de l'intelligence chez l'enfant, Neûchatel et Paris, Delachaux et Niestlé (1936) - Ed. 1959. Vol. 370 p.

PIERON (H.) — De l'apport actuel de la neurophysiologie à la psychologie, Année psychologique 53, 279, (1953).

PIEYRE DE MANDIARGUES (A.) — La Motocyclette, Gallimard, 1963. Vol. 224 p.

DE PINA (L.). — La Psychologie générale et médicale dans l'étude unitaire de l'homme. « Situation et valeur de la psychologie en médecine ». Psychologie médicale. *L'expansion,* Editeur, 1958, 73-106.

PIRET (R.). — Psychologie de l'automobiliste et sécurité routière, *Eyrolles,* Edt. Paris, 1952, (cité dans l'*Encyclopédie Médico-Chirurgicales - Psychiatrie,* 1958, 37.770, G10, p. 1 et suivantes). Vol. 172 p.

PLANQUES (J.) — Troubles neurologiques et psychiatriques en pathologie professionnelle. Pathologie professionnelle. *Encyclopédie médico-chirurgicale,* 1959, 16536. A 10, p. 1.
— La Main et l'Outil (à paraître).

POROT (A.) Manuel alphabétique de psychiatrie, P.U.F., Paris, 1960. Vol. 560 p.

RAYMOND (V.) — Psycho-physiologie des accidents. Psychologie des accidents. *L'expansion,* Editeur Paris 1961. Les grutiers au point de vue de la prévention. La médecine du travail et la prévention dans les industries du bâtiment et des travaux Publics, Paris, 26-28, avril 1962, rapport, O.P.P. - B.T.P.

REPOND (A.) — Psychologie et psychopathologie de l'automobilisme. *Ann. médico-psychologique,* 1935. 93.

REVAULT D'ALLONNES G. (Mme). — Quelques réflexions sur le « nervosisme » des tisseuses, *Médecin d'Usine,* février 1953, n° 2. 71-76.

ROCHE (M.) — Remarques sur les causes humaines et la prévention des accidents de la circulation. Psychologie des accidents. *L'expansion*, Editeur Paris, 1961 (déjà cité).

SAPIR (M.) — Quelques réflexions sur les accidents. Psychologie des accidents. *L'expansion scientifique française*, Paris, 1961, (déjà cité).

SARTRE (J.P.) — L'être et le néant. Gallimard, Paris, 1957. Vol. 724 p.

SCHERRER (M.) — Problème physiologiques posés par la fatigue. L'adaptation au travail industriel à l'homme, P.U.F., 1962.

SCHNEIDER (P.S.) — Quelques considérations pratiques sur le syndrome psycho-organique dans la médecine du travail. *Praxis*, 14 février 1957, n° 7, 146-149.

SEGUIN (C.A.) — Introduction à la Médecine Psycho-somatique. *L'Arche*, Paris, 1950. (Collection Psyché). Traduit de l'anglais par Bernard Henvelmans, Dr. Sc.. — (vol. 349 p.).

SELZER (M.) et PAYNE (C.) — De l'automobile, les accidents, les tentatives de suicide, les mobiles inconscients. *The American Journal of Psychiatry*, vol. 119, n° 3, septembre 1962, p. 236.

SIEWERT (G.) — L'homme et son corps, trad. Givord Plon. - 1957. (in « *Métaphysique* » de P. Foulquié, ouvrage déjà cité p. 109).

SIMEON (J.D.) — L'Evolution des thérapeutiques de réadaptation à l'Hôpital Psychiatrique de Lannemezan. Thèse Bordeaux 1962. Imp. Vol. 149 p.

SINOIR (G.) — L'Orientation Professionnelle (Collection « Que sais-je ? ») P.U.F. 1959, Vol. 126 p.

SIVADON (A.) et de VERBIZIER (J.) — Premières données sur une expérience de consultation de psychopathologie du Travail pour les ouvriers du bâtiment. *Journées Nationales de Médecine du Travail du B.T.P.*, 20 et 21 mai 1955, in compte rendus I.N.S.O.P.P.B.T.P., pp. 16-23.

SIVADON (P.) — Psychopathologie du Travail. *L'Evolution Psychiatrique*, n° 3, année 1952, pp. 451-471.

— Névrose du Travail. Communication aux Journées Nationales du Travail du B.T.P., in compte rendus 20-21 mai 1955, pp. 7-15.

— Le dépistage et la prévention de l'alcoolisme. Mécanisme et prodromes de la toxicomanie alcoolique. Edité par le Comité National de Défense contre l'alcoolisme 15-16 mai 1955, pp. 11-16.

— Hygiène mentale du travail, arch. des mal. Prof., Tome 17, n° 6, novembre-décembre 1956, pp. 568, résumé A.C.M.S.

— Problème d'hygiène mentale posé par le travail industriel. Le droit social, septembre-octobre 1957, n° 9-10, page 477, résumé A.C. M.S.

— Principes généraux de la thérapeutique par le travail. A.M.P. 1956, tome I, p. 922.

SPITZ (R. A.). — La première année de la vie de l'enfant (genèse des premières relations objectales), P.U.F., Paris, 1963, (p. 12 à 29).

STANLEY Jones (D.) et (K.) — La cybernétique des êtres vivants. Gauthier Villars. Editeur, Paris, 1962. Vol. 125 p.

STRASSER (S.) — Le problème de l'âme, 5e et 6e études (Desclée de Brouwer, 1953). — (Cité par P. Foulquié, p. 107, ouvrage déjà cité).

TEILHARD de CHARDIN (P.) — La place de l'homme dans la Nature. Ed. du Seuil. Paris, 1963. Vol. 173 p.

TETRY (A.) — Les outils chez les êtres vivants. Coll « L'avenir de la science » - Gallimard, 1948.
— Outillage animal et techniques humaines (in Psychisme animal et âme humaine) - Spes, 1954.

THEALLET (J.C.) — Le travail des malades à l'hôpital psychiatrique de Lannemezan. Thèse, Bordeaux, 1952. Vol. Imp. 59 p.

THORNDIKE (E.) — Educational psychology. New York. Teachers Collège, Columbia Univ, 1910 (cité par H. Wallon, ouvrage cité p. 52).

TOSQUELLES (F.) — Premiers contacts et manipulation d'objets. Rééducation de la main. *Revue pratique de Psychologie de la Vie sociale et d'Hygiène mentale*, n° 1, 1962, 29-35.
— Evolution des actions de la main et techniques rééducatives. *Revue pratique de Psychologie de la Vie Sociale et d'Hygiène Mentale*, n° 1, 1963, 31-37.

UEBERSCHLAG (H.) — Vers une psychiatrie hospitalière sociale. *Revue d'hygiène et de médecine sociale*, 1954, t. 11, n° 4, p. 335-351.
— L'hôpital psychiatrique moderne, sa structure, sa fonction. *Techniques hospitalières*, 1956, n° 128, p. 51-62.
— Le travail de l'hospitalisé psychiatrique. *L'information Psychiatrique*, 1958, n° 3, p. 225-229.
— La sociothérapie en psychiatrie hospitalière. *Revue pratique de psychologie de la vie sociale et d'hygiène mentale* 1958, n° 1, p. 18-21.

VEIL (Cl.). — Phénoménologie du travail. *Evolution Psychiatrique*, n° 4, 1957, pp. 693-721.
Bulletin du Centre d'Etudes et de Recherches Psychotechniques, 6e année, 1957. Vol. VI, n° 4, octobre-décembre, pp. 456-467.
— Hygiène mentale dans l'industrie française. *Hygiène Mentale*, n° 2, 1954, pp. 39-43.
— Aspects médico-sociologiques de l'industrialisation moderne. *Revue internationale du Travail*, n° 1, janvier 1957, p. 1.
— Les rythmes du travail. *Hygiène Mentale*, n° consacré aux journées de Santé Mentale, 1956, n° 1, 1957, p. 36, résumé A.C.M.S.
— La Sécurité du Travail. *Ligue française d'Hygiène Mentale*, 1958 ; *Hygiène Mentale*, 1959, n° 1, pp. 44-67.
— La fatigue industrielle et l'organisation du travail, la notion de détérioration. *Arch. Mal. Pro.*, Tome 18, n° 1, janvier-février 1957, pp. 33-37.
— Inadaptation au travail professionnel, études systématiques de quelques signes cliniques. *Biotypologie*, n° 15, 1954, pp. 13-22.
— Difficultés d'apprécier certaines incapacités de travail. A.M.P. 1959, Tome II, page 892.

VERBIZIER (J. de). —Les conduites d'autorité de malades mentaux sur un chantier à caractère expérimental. *Journées de Médecine du Travail, du Bâtiment et des Travaux Publics*, Marseille, mai 1960.
— A propos de quelques problèmes psychopathologiques concernant les conducteurs d'engins. *Journées Nationales de Médecine du Travail, du Bâtiment et des Travaux Publics*, 26-28 avril 1962.

VERBIZIER (J. de) et COLL. — Apport de l'Hôpital Psychiatrique à la connaissance de l'homme au travail. *Arch. Mal. Prof.* 1961, t. 23, n. 11.

VERBIZIER (J. de), TILLAC (S.), POIREL (Ch.). — A propos de quelques problèmes psychopathologiques concernant les conducteurs d'engins. Communication reprise à la Société de Neurologie et de Psychiatrie de Toulouse et du Sud-Ouest, 2 décembre 1962.

VIAUD (G.). — L'intelligence, son évolution et ses formes P.U.F. *Collection Que sais-je ?* 1958.
— Les instincts, *P.U.F.* 1959.

VIRGILI (R.). — Les troubles psycho-névrotiques dans le personnel navigant de l'aviation. *Minerva Méd.* 24 nov. 1954, n° 2, n° 94, 1362, 1365.

VRIES (de) (M. E.). — L'œil contrôleur de position et de mouvement dans l'espace, *La Presse Médicale,* 8 décembre 1962, p. 2597. Compte rendu de M.V. Strumza). Communic. Congrès Madrid 1962. *Méd. aéronautique et cosmonautique.*

WALLON (H.). — L'Evolution psychologique de l'enfant, Paris, 1941. Ed. Armand Colin, 1960, vol. 224 p.
— Le développement moteur et mental chez l'enfant, C.R. du Cong. Intern. de Psych., Paris, 1937, p. 1-16.

WALTER (G.W.). — Le cerveau vivant. Ed. Delachaux et Niestle. S.A. Genève, 1954, vol. 229 p.

WEISS (E.) eit ENGLISH (O.S.). — Médecine Psychosomatique, Delachaux et Niestlé, 1952. *Les accident professionnels,* p. 153. *L'habitude des accidents,* p. 498, vol. 572 p.

WIENER (N.). — Cybernetics-Hermann, Paris, 1948.
— Préface de l'édition anglaise. La Cybernétique des êtres vivants (déjà cité), p. IX à XI.

WOODSON (W. E.). — L'adaptation de la machine à l'homme. *Les éditions d'organisation,* Paris, 1956.

ZAZZO (R.). — Image du corps et conscience de soi. *Enfance,* 1948, 1, 29-43.

ZULLIGER (H.). — Heilende Kräfte im Kindlichen Spiel. Ed Klett, Stuttgart, 1952, vol. 135 p.

Vu : Le Président
Jean PLANQUES

Vu : Le Doyen
LAZORTHES

Vu et permis d'imprimer

Toulouse, le 9 Juin 1964

Le Recteur
Président du Conseil de l'Université

A. LOYEN

TABLE DES MATIÈRES

Pages

INTRODUCTION 1

PLAN D'ETUDE 3

1re PARTIE :

Préambule. Milieux d'observation 9

2e PARTIE :

De la définition de l'engin aux problèmes limites de la relation d'objet 27

Ch. I. — Le conducteur, d'engins, l'instrument, l'outil, la machine 28

Ch. II. — La présence d'engins dans l'échelle animale 34

Ch. III. — Chez l'enfant, l'émergence des aptitudes instrumentales 42

Ch. IV. — A propos de la genèse des outils et de la manipulation des premiers objets . . 55

Ch. V. — Le prolongement corporel dans l'engin. 69

3e PARTIE :

Les malades mentaux et les engins 83

Ch. I. — Les matériaux et les engins 85

Ch. II. — Les ateliers et les chantiers 99

Ch. III. — Le désir de la relation avec l'objet.... 113

Ch. IV. — L'utilisation thérapeutique de l'outil et de la machine..... 121

4e PARTIE :

Etude critique. Les motivations et les investissements. 141

Ch. I. — Des motivations aux investissements.. 143

Ch. II. — Motivations psycho-affectives et pathologie du comportement en face de l'engin 155

Ch. III. — Quelques problèmes psychosomatiques et somatopsychiques vécus par les conducteurs d'engins..... 213

Ch. IV. — Dans les activités de conduite, les relations de la personnalité avec le milieu bio-sociologique 249

CONCLUSIONS 275

BIBLIOGRAPHIE 279